

SUL
COLERA MORBO

DELL'OSPEDALE

DI SANTA MARIA DI LORETO.



6

RELAZIONE
STATISTICA E CLINICA
DEGL' INFERMI
D I
COLERA MORBO
TRATTATI NELL'OSPEDALE
DI SANTA MARIA DI LORETO.

CONTENENTE LA DIAGNOSI, IL PROGNOSTICO, LA CURA, LE
NOTE CADAVERICHE, EC. RILEVATE IN QUELL'OSPEDALE,
E PRECEDUTA DA UN SUNTO STORICO DELL'EPIDEMIA
DI COLERA DELLA CITTA' DI NAPOLI.

PEL DOTTOR

SALVATORE DE RENZI

Medico Maggiore e Statistico dell'Ospedale di S. "M." di Loreto, Medico di quello degli Incurabili, Ispettore di sanità, e Direttore dell'Ospedale temporaneo di Loreto addetto pe' colerosi, Socio e Coadiutore del Segretario Perpetuo dell'Istituto Centrale Vaccinico Napoletano, Socio dell'Accademia Reale delle Scienze, del Real Istituto d'Incoraggiamento e dell'Accademia Medico-chirurgica di Napoli; delle Società Economiche di Avellino, di Lecce e di Catanzaro; delle Accademie Scientifiche de' Lincei di Roma, degli Ardenti di Viterbo, de' Georgofili di Firenze, della Peloritana di Messina, della Gioenia di Catania, della Civetta di Trapani; delle Accademie Medico-Chirurgiche di Parigi, di Bologna, di Firenze, di Palermo, ec. ec.



NAPOLI
DALLA TIPOGRAFIA DEL FILIATRE-SBENZIO.

Vico Purgatorio ad Arco N.° 7.

1837.



A SUA ECCELLENZA

IL SIGNOR CAVALIERE GRAN CROCE

D. NICOLA SANTANGELO

**MINISTRO SEGRETARIO DI STATO DEGLI
AFFARI INTERNI.**

ECCELLENZA

QUESTE bellissime regioni d' Italia felici sotto il paterno dominio dell' Augusto FERDINANDO SECONDO, speravano serbarsi incolumi dalla peste indiana, mercè gli efficaci ordinamenti che l'amore del pubblico bene e la sapienza dell' E. V. prescriveva. Ma come folgore improvvisa il colera mostrarsi nel regno e nella città regina, e minacciava spargere il lutto e la desolazione ove pria rideva la gioia e la speme di un lieto avvenire. Nondimeno il subito apparire del morbo non impediva che non venisse in un istante tutto provveduto quanto menomar poteva la sventura de' cittadini.

Senza meritarlo io venni deputato a dirigere il più grande Ospedale de' Colerosi, quello di Santa Maria di Loreto, il quale, aperto già da tre anni, riuniva a' vantaggi dell' esperienza, sale spaziose e ricche d'aria e di luce, e di quanto può dare agli egri soccorso e sanità. I risultamenti che se ne sono ottenuti han corrisposto all' aspettazione del So-

vrano che l'onorava di sua presenza , dell'E. V. che lo proteggeva , e del popolo che fiducioso se ne attendeva ogni bene , ed io ho creduto mio dovere di pubblicarli , per fare aperto all'universale di qual prò sia stato quel Luogo alla città , di qual conforto agl'infermi , di qual vantagio all'umanità ed alla scienza.

E l'E. V. che spregiando l'indole contagiosa del morbo , mentre più questi infieriva , e solo consigliandosi col suo cuore , veniva fra quelle mura a spargervi il consuolo la fiducia e la speranza , ha innanzi tutti contribuito a farne ottenere l'intento , del quale andiam lieti e che io segno in queste carte. Accolga quindi l'opra sua stessa , e gradisca in omaggio un lavoro ch' Ella ispirava incoraggiando , i miei colleghi ornavano di giudiziose osservazioni , ed io ordinava e descriveva con umile stile.

Devotiss^o ed Obbligatiss. Scrittore

SALVATORE DE RENZI.

SUNTO STORICO
DELL' EPIDEMIA DI COLERA
DELLA CITTA' DI NAPOLI.

VOLGEVA il settimo anno dacchè la peste indiana profanati i confini di Europa dalle sponde del Caspio moveva verso le regioni superiori della Russia, e di là minacciava i popoli dell'occidente. Mossi i Governi dal nobile desiderio di preservarne coloro de' quali sedevano a cura, prescrissero non pochi saggi ordinamenti per tener lontano il flagello, o almeno per renderlo men grave nel caso avesse invaso il terreno di lor dominio. Innanzi ogni altro stavano per vigore di espedienti, per sapienza di cura, per provvida preveggenza, le disposizioni delle Supreme Magistrature Napoletane. Severe come la Legge che prepone la salute dell'universale a' singolari riguardi; sagge come chi vuol serbare una generosa nazione incolume di un danno che sarebbe stato fecondo di perigli e di orrori.

Ma tristissimi avvenimenti, che la storia ricorderà con orrore a' futuri, aprivano libero varco al morbo feroce nel centro della Germania, e di là senza che fos-

se stato infrenato da alcun provvedimento percorreva regni famosi per civiltà, e per orgoglio di sapere, finchè il controbanda, e le relazioni con la vicina Francia, lo conducevano nel 1835 a spargere novelle desolazioni, novelli orrori, nuove miserie, nuove luttuose vicende sulla bella ma travagliata Italia. Gli uomini che avevano studiato sulle vicende delle nazioni, che conoscevano come attivo ed infrenabile è il commercio che l'avarizia cupidità ed il bisogno sostenevano fra' popoli, videro tosto l'impossibilità di tener lontano da noi quel morbo, e comunque centuplicate state si fossero le cure dell'ottimo Governo, tuttavia infinite ed impossibili a prevedersi erano le vie per le quali arrivar potea nel nostro lunghissimo litorale una malattia che avea disseminati i suoi germi quasi in tutta la superficie di Europa.

La trista previsione avveniva, e nelle Puglie, col mare sprovvisto di porti e di ancoraggi sicuri, aperto alle fraudi, ed ai notturni controbandi, prossime all'infetto Illirio ed alla Dalmazia, poste sul lido stesso ove Ancona presentava spettacolo di pietà pel tremendo flagello che la desolava, nelle Puglie sviluppavasi la malattia. Noi dicemmo altrove che un trabaccolo di Trani, capitanato da Pier Domenico Bassi, morto con altri della ciurma in Ancona, avea sciolto da quel porto verso la metà di agosto, ed avea importato il morbo in Trani; ma posteriori informazioni prese soprattutto dal diligentissimo prof. *Cappello* membro del Magistrato Supremo di sanità de' domini Pontifici e direttore delle cose mediche in Ancona durante il colera, verificarono che quel trabaccolo esisteva ancora in Ancona il 23 agosto. Nondimeno riscontrato il Registro del Regio Consolato di Ancona rilevò esser di là partito nel dì 16 agosto, mentre nel giorno dopo fu dichiarata la

patente brutta, padron Francesco Valentini di Mola di Bari, giunto in Ancona da Ferrara nel dì 12 detto mese. Già il morbo era in Ancona in questo tempo evidente. Il trabaccolo con sei persone di equipaggio e carico di riso, galla, pepe, stochfisse e botti vuote riportossi in patria, ed era chiamato *Pelugo* napolitano nominato l' *Addolorata*.

Ma ove indagini più minute non faranno riconoscere avere il detto Pelugo portato il male nelle Puglie, fa d' uopo riportarsi a qualche controbanda, che convertito dalle infami tenebre del secreto, è venuto a spargere tanto lutto nella nostra bella patria, ed a desolare tante infelici famiglie.

Verso la metà di agosto apparvero in Trani i primi casi sospetti. I medici sono esitanti e la popolazione memore di ciò ch' ebbe a soffrire nel 1817 per la peste di Noia, non vuole udir parlar di mali contagiosi, i negozianti palpitanti pe' loro interessi gridano ed adoperansi caldamente perchè cada ogni sospetto. L'Intendente della Provincia riunisce alcuni medici, questi dicono trattarsi di *febbre intermittente pernicioso colerica*. Il Supremo Magistrato di salute vi spedisce un medico da Napoli, e questi conferma la diagnosi portata da' medici locali, e dissipa ogni dubbio.

Il morbo di Trani mostrasi ne' luoghi contigui, la stessa Bari n' è attaccata, Barletta la soffre intensa in un sobborgo. I Magistrati, i proprietari, tutte le classi scrivono in ogni parte del regno che un morbo sospetto afflige quelle popolazioni. I soli medici tacciono; il dot. Rocco Brandonisio di Acquaviva osa pronunziare il nome del morbo, e n' è rimproverato. Da tutto il Barese il commercio conserva le comunicazioni col regno intero.

Un morbo simile a quello di Trani sviluppasi in

Rodi nella Capitanata , dicesi , in persone provenienti dalla prima città. Si manda in Rodi una commissione medica da Foggia. Nello stesso tempo un marinaio di Rodi va a Tremiti , si ammala e muore. Il chirurgo di marina in Tremiti osserva l'infermo , ne esegue l'autopsia , ne manda il rapporto in Foggia ed in Napoli. Tre medici sono spediti da Napoli , e questi , arrivati in Foggia , leggono il rapporto de' medici di Rodi , e quello del medico di Tremiti , e riconoscono la malattia essere il colera.

Verso la fine di settembre una persona del Barese si ammala in una Locanda alla strada dell' Incoronata in Napoli , ma il dì seguente va nell' Ospedale della Pace , ove vien trattato come affetto da febbre gastrica , e ne guarisce. Dopo due giorni un cantiniere romano , alloggiato nello stesso albergo e nella stessa stanza , s' inferma con sintomi sospetti e muore in poco tempo. Se ne esegue la sezione , e trovasi un liquido cremoso con fiocchi albuminosi nello stomaco e negl' intestini , la cistifellea zeppa di bile , il sangue nel cuore e nelle vene nero , di consistenza picea , e che non si ossida all' aria , le meningi iniettate. Decidesi esser morto l'infermo per colica nervosa. Un giudizio che rasssicurava le speranze fu applaudito e gli stessi medici non posero neppur mente che mancava di ogni fiducia , perchè non poggiato sulla diagnosi differenziata.

La sera del due ottobre alle 7 pom. Gennaro Maggi, soldato di Dogana , mentre era di guardia sul Porto , poco lungi dalla stessa strada dell' Incoronata , presenta i fenomeni colerici. I saggi dottori Nardi e Gentili lo dicono colerico la notte , tale lo riconosce il dot. Giardini , e tale lo definiamo noi stesso il mattino. Dopo la sezione , noi al sig. Intendente della Provincia ,

il dot. Carbonaro al Supremo Magistrato di salute, riportammo trattarsi di colera.

La morte del Maggi avveniva il 3 ottobre; la sezione se ne eseguiva il 4, ma nel dì 5 ottobre presso lo stesso Porto, nella Strada S. Bartolomeo num. 5. s'infermava di colica, secondo il rapporto de' medici, il Diacono Gaetano de Guiso, dopo che avea sofferto da qualche giorno innanzi un gastricismo. Nel giorno medesimo alle ore due della sera, nella stessa Casa, al secondo piano, era sorpreso da colica (a relazione de' medici) prodotta da irregolare regime di vita, per la quale stava indisposto da qualche giorno, il giovinetto Gaetano Tipo.

Alle ore undici antimer. del 7. ottobre, nello stesso palazzo, al 3 piano, si ammala il medico Giuseppe Cimone, il quale avea assistito il suo nipote Diacono de Guiso, ed alle dieci a. m. del giorno 9 moriva. Nel dì 8 nella Locanda di Luigi d'Acunzo sita nel primo piano dello stesso palazzo N. 5 della Strada S. Bartolomeo, s'infermava con dolori ventrali, con vomito e diarrea, Salvatore Nicotera da Messina, e dopo 16 o 17 ore moriva.

In questo giorno Rosalia de Angelis, che abitava alla stessa Strada S. Bartolomeo, palazzo contiguo al precedente, segnato col numero 8, era sorpresa da vomiti, da granchi e da altri indizi di colera, e moriva il dì seguente. Nello stesso dì 8 Giovanna d'Agostino era attaccata nella prossima contrada della Rua Catalana N. 83, e trapassava in due giorni.

Il 9 ottobre infermavasi la donzella *Caruso* alla Strada Molo N. 14. Il dì 10 il fratello di Gaetano Tipo, a nome Luigi, ammalava anch'egli e moriva, nello stesso Palazzo N. 5, ove nel dì 11 si trovò inferma Rosa Onorato serva del defunto Medico Cimone,

la quale dopo pochi giorni era spenta. Nella notte dello stesso giorno il medico Giacomo Catalano , zio dei fratelli Tipo , a' quali avea prestato assistenza , infermavasi e moriva in 12 ore. Ed il dì 13 ottobre anche Filippo Martire che avea assistito i fratelli Tipo si mandava infermo all' Ospedale di Brancaccio , ove dipoi trapassò.

Nel giorno 14 Rosa Donnèo nel Castelnuovo ; nel 25 Marianna Rossi , Anna Maria Esposito e Penta Trajano , tutte abitanti a Porto , e Vincenzo Ghilardi dimorante nello stesso palazzo N. 8 della Strada S. Bartolomeo , ammalavansi e niuno si salvava.

Lungo sarebbe continuare siffatti particolari. Ne basta aver cennati i principali per dimostrare il corso del male , il quale sul principio si conteneva in breve recinto del Quartiere Porto , e nei soli palazzi 5 ed 8 della Strada S. Bartolomeo, n' erano attaccati dieci, ai quali bisogna aggiungere un facchino preso sulla strada per assistere il Diacono de Guiso , e che in poco tempo morì nell' Ospedale di Brancaccio. Se ciò prova l'indole contagiosa del male lo decida chi ha buon senso.

Il morbo ha subito in Napoli come per ovunque le sue fasi d'incipienza, di aumento , e di declinazione. Il primo stadio durò fino al 23 ottobre. Imperversava il tempo a tal epoca , e cresceva rapidamente il numero degl' infermi e de' morti , e questo periodo crescente durava precisamente un altro mese , e cominciava la declinazione verso il 24 novembre , che sempre andava progressivamente scemando fino all' ultimo giorno di dicembre, in cui sentivasi appena qualche caso , e tenuissima era la mortalità. Il che meglio potrà rilevarsi dal seguente specchio :

Attaccati Morti

Primo periodo (d'incipienza)		
da 2 al 23 ottobre	210	126
Secondo periodo (di aumento)		
dal 24 ottobre al 23 novembre	6837	3620
Terzo periodo (di declinazione)		
dal 24 novembre al 31 dicembre	2184	1314
Totale fino al 31 dicembre	9231	5060

Beninteso che sopra tale somma non vanno compresi i militari, dei quali fino al 31 dicembre erano stati attaccati 359, morti 135, cosicchè la somma di tutti gli attaccati era di 9590, de' morti 5195, e dei rimanenti n'eran guariti 4090, e gli altri trovavansi in cura.

Non tutti i quartieri della città ne sono stati attaccati in pari modo. Cominciato nel Quartiere di Porto, il più umido ed il più insalubre della città, abitato tutto da persone del popolo e povere, con vicoli stretti e malsani ed umidi, nel medesimo ha fatto la strage maggiore. I due prossimi quartieri di Mercato e di Pendino insalubri anch'essi e da miserabili genti ingombro, con mestieri poco sani, in mezzo a strade umide, sudici e senza aria, vengono in seconda linea. Il quartiere di Vicaria dal settentrione, e quelli di S. Ferdinando e di Chiaja, verso occidente, ed in contatto con i precedenti, succedono. Mediocre fu la mortalità de' quartieri S. Giuseppe e S. Lorenzo, che sono alquanto più sani ed elevati ed abitati da persone più comode, e finalmente quei di Montecalvario, Avvocata, Stella e S. Carlo all'Arena posti sulle alture, verso le colline

e lungi dal mare, e discosti dal primo centro d'infezione hanno avuto il numero minore d'infetti, e se riguardevole apparisce in S. Carlo all'Arena, ciò deriva perchè vi son compresi i molti infermi del Real Albergo de' Poveri. Tutto ciò potrà assai meglio rilevarsi dal seguente specchio, nel quale abbiain soggiunto il numero degli abitanti di ciascun quartiere, esclusi i forestieri ed i militari, per poterne fare la proporzione con gli attaccati.

<i>Quartieri</i>	<i>Popolazione</i>	<i>Attac.</i>	<i>Morti</i>
Mercato.	51551	1821	977
Vicaria.	39653	755	386
Porto.	36715	2410	1418
Avvocata.	33028	262	145
S. Ferdinando	31204	575	261
Montecalvario.	31154	409	215
Pendino.	31086	1179	551
Chiaia.	27606	641	421
Stella.	23278	196	127
S. Carlo all'Arena.	21209	492	248
S. Giuseppe.	19608	323	212
S. Lorenzo.	11191	168	105
Totale	357283	9231	5060

La popolazione della città di Napoli è costituita in modo che le femmine eccedono di molto i maschi, cosicchè si contano 190556 femmine e 166727 maschi. È curioso che la proporzione degli attaccati è tale che serbano una ragione esattamente uniforme relativamente al doppio sesso, vale a dire vi sono state 5101

inferme , e 4140 infermi. Vuolsi peraltro riflettere che siccome nel Real Albergo de' Poveri furono attaccati in preferenza i maschi , e negli Ospizi di S. Gennaro de' Poveri e de' Ciechi non vi sono che maschi , e quindi essi soli infermaronsi , ne risulta che detratti gl' infermi di tali Stabilimenti , il numero delle donne attaccate supera proporzionatamente quello de' maschi.

E' da riflettersi che i quartieri che hanno avuto maggiore proporzione di mortalità , sono quei posti lungo il mare , cioè Porto , Pendino , Mercato , Chiaia , e S. Ferdinando. Circa la proporzione degli attaccati e de' morti ragguagliata per ogni cento abitanti i quartieri vanno nel seguente ordine.

<i>Per ogni 100 abitanti</i>	<i>Attaccati</i>	<i>Morti</i>
Porto	6,57 cent.	3,86 cent.
Pendino	3,79	1,77
Mercato	3,53	1,89
Chiaja	2,32	1,50
S. Carlo all' Arena	2,32	1,17
Vicaria	1,90	0,97
S. Ferdinando	1,84	0,83
S. Giuseppe	1,65	1,08
S. Lorenzo	1,50	0,94
Montecalvario	1,31	0,69
Stella	0,84	0,54
Avvocata	0,79	0,43
Città intera	2,58	1,41

Ne duole di non potere riferire per il momento i mestieri , nè l'età degli attaccati , non avendo per ora documenti sufficienti. Riguardo a' mestieri per le indagini da noi prese , e per quanto abbiain rilevato dalle liste giornaliere , tutti quei che richieggono maggiori sforzi , che sono più meschini e malsani , che obbliga-

no a situazioni incommode , mal guarentite dalle influenze atmosferiche , ec. vi sono andati più soggetti. Tali i marinai , i facchini , i venditori a minuto , i cenciai , i ciabattini , i mendichi , ec. Rarissime persone agiate , che viveano di proprietà , d'impiego , o con l'esercizio di una professione , ec. han sofferta la malattia , a meno che per abitazione malsana , o sotto la influenza diretta dal miasma colerico , o per intemperanza , o per malproprietà , o per altra cagione , non avessero contribuito ad infermarsi.

Vuolsi riflettere che le grvide contraevano assai agevolmente il colera , il quale nel maggior numero de' casi è stato mortale.

Dopo questa breve esposizione della parte statistica , riprendiamo il filo della nostra narrazione.

A compiere questo breve sguardo storico dell' epidemia della capitale giova riferire che dopo il nostro giudizio nel dichiarare colerico il primo infermo che si osservò nella capitale , non è possibile concepire quali strane ed assurde voci si elevarono contro di noi , quante minacce , quante villanie , quante ignominie. Ma noi le abbiám perdonate , e le avremmo anche dimenticate ove sventuratamente i fatti posteriori non fossero venuti a confirmare il funesto presagio.

Anche fra noi successe quel che si è osservato in ogni città dell' Europa , non esclusa la stessa Parigi. A descrivere tali avvenimenti noi ci faremo a ripetere quel che ne dicemmo nella nostra risposta al cav. *Speranza* parlando del colera d'Italia.

« I medici dissenzienti , controdicenti , possono distinguersi in cinque classi , o coraggiosi ed istruiti , o timidi , o ignoranti , o maligni , o scettici. I primi veggono , esaminano , comparano , riflettono ed emettono il giudizio senza timori e senza riguardi. I secondi non

vogliono dispiacere , non vogliono allarmare , non vogliono compromettersi. I terzi non conoscono i caratteri di un morbo che non mai videro , se ne han formato strana idea , l' han concepito solamente in una forma , in quella nella quale concorrono con evidenza tutt' i sintomi caratteristici , quando uno di questi manca o non è chiarissimo , lo credono e dicono altro morbo. I quarti parlano a seconda delle loro passioni e sempre per contraddire i loro avversari ; se questi disser sì essi gridano nò e viceversa ; suscitano dubbi , svegliano contraddizioni ; cianciano , lodano , maledicono e sempre con fini perversi. Gli ultimi non vogliono credere che a fatti incontrastabili , e numerosi ; aspettano che il male divenga epidemico , per crederlo : il lutto comune , la desolazione universale può solamente ammansire la loro ostinata incredulità.

« Ma la mala genia per tutto è stata una classe di sfacendati , la quale credendosi essa sola depositaria del sapere , non avendo pubblici impieghi ; non privato esercizio dell' arte , vive compilando e miseramente accozzando qualche scrittarella , che manda a tutt' i grandi uomini della terra per ottenerne risposta di gentilezza , e provocando qualche diploma accademico o qualche articolo di giornale , entrambi così facili ne' giorni nostri ad ottenersi , va mostrando l' uno e gli altri per farsi di sè stesso banditore. Questa genia , livorosa per il potere dal quale si crede negletta , per i Medici occupati de' quali è invidiosa , profitta dell' agitazione degli spiriti per taroccare , per maledire , ed attaccare ogni riputazione con le armi della calunnia , della malignità.

« Arrogi a ciò i sistemi medici : i contagionisti non sanno persuadersi come un infermo che fu a contatto de' molti non comunicò il morbo in alcuno , come poi possa svegliarsi in chi non fu mai a contatto col primo

affetto ; gli epidemisti non veggono la malattia che quando una intera popolazione n'è ingombrata.

« Questa diversità di pareri, di opinioni, di sentimenti, d'interessi, di passioni, produce un caos, una confusione, una titubanza, un oscillazione, dannosi a non poche riputazioni e contrarie al retto giudizio.

« Il ceto medio della società, istruito ne' principi generali di filosofia, giudica applicando l'analogia dei fatti comuni a casi nuovi. Questo chiamasi *senso comune* che ognun vede quanto è diverso dal *buon senso*. Inoltre la passione si mesce sempre agli umani giudizi. Chi seconda il pendio della speranza trova un più facile accesso nel nostro cuore : ogni uomo ama a creder lontano ciò che teme ; chi annunzia una sventura è poco meno odioso di chi la reca. Quindi in ogni caso il ceto che si dice istruito si è mostrato incredulo ma timido, plaudente a chi accarezza le sue speranze, minaccioso per chi conferma i suoi timori.

« Il volgo è apparso in sulle prime indifferente, indi deridente, poscia tumultuante, infine avvilito esterrefatto. Esso non entra in queste discussioni di ragionamenti, ma guarda a' fatti. Sospettoso per indole non sa vedere negli umani eventi un ordine necessario del corso delle leggi naturali, ma un prodotto della malignità. Comincia col mostrarsi indifferente o susurrante contro le persone che crede felici. Guai se qualche maligno astuto, o qualche improvvido aguzza i suoi sospetti ! Il male viene e non viene mai solo : il trambusto che suole accompagnarlo, scema i mezzi di guadagno, rincarisce gli oggetti di uso comune. Il popolo non bada ai morti nè a chi viene recato all'ospedale ; imperocchè in qual momento esso non vede un amico, un compagno, un vicino, condotto a quei ricoveri della sventura, e non più uscirne ? Bada però alla scemata

sussistenza , all' allarme publico , alle misure che lo tengono compresso , e reagisce. Si volga lo sguardo a tutte le città dell' Europa percosse dal flagello , a Pietroburgo , all' Ungheria , a Vienna , a Parigi , a Marsiglia , a Genova , ec. cc. e si dovrà fremere alle scene di orrore. »

Noi non ricorderemo dopo ciò le scene avvenute fra noi, imperocchè non sono state queste nè più scandalose nè più ostinate di altre città. Anche qui il volgo ha parlato di avvelenamenti, ha insultato persone, un medico fu maltrattato, il sospetto si era sparso per tutto, ricusavansi i rimedi, i cibi, i soccorsi. Ma bisogna far giustizia alla docilità di questo popolo stesso il quale calmavasi appena l' Autorità annunziava essere false le voci, niuna prova aversi della temuta nefandezza, punirsi i provocatori.

Sperandosi di arrestare i progressi del morbo, la sua esistenza non venne ufficialmente pubblicata prima del 22 ottobre nel giorno stesso in cui l' Augusto Monarca visitava gli Ospedali destinati per i colerosi in compagnia di S. E. il Tenente Generale e suo Aiutante Generale *Salluzzo*, del suo Aiutante Reale Colonnello *Scarola* e delle LL. EE. i Ministri Segretari di Stato della Polizia generale e degli Affari Interni. E noi al pari di ogni altro segneremo con bianca pietra quel giorno in cui dall' Augusto Sovrano ne venivano dirette parole di Clemenza e di bontà nell' Ospedale di S. Francesco Sales. Nè noi crediam poter meglio descrivere questo commovente spettacolo di un popolo riunito come una famiglia fiduciosa nelle cure nell' amore e nella pietà del suo Capo, se non se avvalendoci delle stesse parole con cui l' annunziava il Giornale Ufficiale.

» L' Augusto Monarca si portò prima al nuovo Ospedale di S. Maria al Borgo di Loreto dove partitamente

osservò la condizione de' letti, delle medicine, del metodo di servizio e d' ogni altro interessante oggetto, come egualmente praticò nell' Ospedale della Consolazione dove dopo si trasferì, e poichè quest' ultimo è presso a quello degl' Incurabili, serbato sempre alla cura delle ordinarie malattie, la M. S. volle pur passare a visitarlo in tutti i suoi scompartimenti, e per verità quello Stabilimento, che per la sua grandiosità e somma nettezza e per l'ordine e il servizio esattissimo non ha forse l' eguale, richiamò in particolar modo l' attenzione del Sovrano, e destò in lui i più vivi sensi di vero compiacimento. Egli ebbe la bontà di accostarsi ai letti di alenni infermi che imploravano di parlargli, e ne ascoltò con benignità le lagnanze, le quali per altro non erano mosse che dal dolore di esser loro vietato di trattar co' congiunti; al che S. M. umanamente rispose che questa disposizione erasi adottata pel loro meglio, e perchè l' infezione del morbo che corre non potesse col frequente concorso di gente pene trare anche in quel luogo. Si condusse infine il Re a vedere la nuova fabbrica ov' è ora stabilito lo Spedale di S. Francesco Sales, e dove ampie sale corredate di letti e d' ogni altro utensile necessario eransi apparecchiate per lo stesso uso di accogliere infermi del morbo sospetto. Ivi S. M. colla solita sua diligenza minutamente osservò tutto, e terminò coll' esprimere a S. E. il Ministro degli Affari Interni la sua soddisfazione per lo stato in cui aveva trovato gli Ospedali visitati.

« Di questa visita del Re fu spettatrice la maggior parte della popolazione, avendo Egli dovuto attraversare le principali strade de' quartieri più popolosi della Capitale. Il popolo, che giudica per istinto sente ne' casi di pericolo la gran verità che i Monarchi sono i depositarj di una potestà che viene da Dio; esso a loro ricorre

come alle viventi immagini dell' eterna Provvidenza : e possiamo ben dire che questo istinto, che questo senso di verità non fu mai vivo quanto allora nel popolo Napolitano. Le grida di acclamazione, le benedizioni universali seguivano, circondavano il Re ad ogni suo passo. Ferdinando difatti si mostrava al suo popolo pieno delle sollecitudini di vero padre, ed Egli diceva a tutti cogli sguardi amorevoli, come l' Edipo di Sofocle ai Tebani in una calamità consimile : *Figli ! io non mando già ad informarmi de' vostri bisogni, ma vengo a vederli cogli occhi miei proprj* ».

Giova dopo ciò di parlare anche brevemente di quanto si è operato dall' Amministrazione nel corso della epidemia.

Bella pel suo cielo sempre sereno, per i verdi suoi colli e pel suo placido mare, la nostra Napoli era altresì superba del salubre clima e della fiorente sanità de' suoi abitatori. Ma l' angelo del dolore elevava la mano vendicatrice, e sperdeva, come soffio la polve, le umane speranze dell' atomo di fango che superbisce di sua potenza e di sua ragione.

Il colera, quel mostro tanto più temuto per quanto da lungo tempo erasi esagerata la sua ferocia, veniva fra noi, e portava il lutto nelle famiglie, il terrore negli animi, e somministrava a' perversi le armi della calunnia, della malignità, della seduzione. Quei predicava veleni, altri accusava d' indifferenza l' Autorità, altri di frode le persone deputate ad alleggiare il male. In tal modo complicavasi l' opera di chi reggeva gli affari, costretto a porre argine al morbo e ad attenuarne i danni, nel tempo stesso che sperdeva le voci maligne, superava gli ostacoli dell' ignoranza, vinceva la stupida ritrosia del volgo.

Diranno altri meglio di noi quanto operava il

supremo Amministratore della Provincia, Comm. SANCIO, diranno con quanto zelo veniva secondato dal Sindaco, sig. *Marchese di S. Agapito* e dagli Eletti di ciascuna delle 12 sezioni della città, ai quali venivano aggregati molti Aggiunti per rendere il servizio più libero e più spedito. A noi importa rilevare che savissimo divisamento fu quello di non creare novelle commissioni capaci soltanto a complicare gli affari, ma il tutto fidare a quelle stesse Autorità, alle quali il popolo era avvezzo di ricorrere nelle sue bisogna e nelle pubbliche avversità.

Ma lo scopo precipuo dell'Amministrazione era quello di far che gl' infermi fossero provveduti di ogni maniera di medicinali e di conforti, di medici filantropi, di rimedi scelti ed istantanei, di soccorsi pronti e bene intesi. Quindi un grande numero di medici si sceglieva per ciascuna sezione municipale, quindi si eleggevano speciali che avessero somministrati i farmaci a conto dell'erario della città, e fu bello il vedere che qualcuno di essi ricusava il prezzo di quel che prestava. E noi che vari altri tributi di lode abbiain dati a generosi Colleghi che prestavano l'opera loro all'uffizio pietoso, vorremmo che questa pagina di oro della storia della medicina valesse a fare obbliare qualche timoroso, e servisse di eloquente risposta a coloro che ne calunniano.

Sette Ospedali furono destinati ai Colerosi, ma tre soli, grazie alla discretezza del morbo, furono aperti: quello della Consolazione, di S. Maria di Loreto e di Brancaccio, provveduti di ottimi professori, dei quali abbiamo avuto ed avremo ognor novelle occasioni di parlare. I servizi che da essi si rendono alla pubblica sanità, ha fatto acquistar loro tanta benemerenza che forza di tempo non varrà a farne obbliare i nomi.

Un asilo fu inoltre aperto per gl'infermi convalescenti posto in amenissimo sito alle falde di Capodichino, ove al vantaggio dell'aria vanuo unite le cure più diligenti per restituire validi e sani gl'individui in seno alle loro famiglie.

Altro interessantissimo scopo del Supremo Amministratore della provincia per conservare incolume la sanità dell'universale, fu quello di far riposare nella pace del sepolcro i trapassati, senza nuocere a' vivi. Quindi nel corso della notte si sono menati, chiusi ne' feretri o nelle casse mortuarie, i cadaveri al Camposan'ò lontano dalla città, senza che niuno spettacolo fosse venuto ad accrescere il terrore del nostro popolo, senza che niun contatto avesse diffusa l'infezione. E poichè il Cimitero lontano dalle nostre mura era insufficiente, si presero i prossimi giardini, e colà alla profondità di 15 palmi coverti di calce e quindi di terra, furono riposti gli avanzi de' cittadini, pietoso monumento di dolore, e testimonio a' futuri della preveggenza e saviezza del Governo che ci regge.

Evvi inoltre in una delle prossime colline al nord della città una Chiesa elevata sul cimitero ove si depositarono le spoglie di quei che perivano nella pestilenza che spopolò Napoli verso la metà del 17. secolo. Consecrata dal pianto ricceve anche il nome dalla Vergine del Pianto. Ed il sapientissimo Governo rispettando i pregiudizi che fan guerra a' nostri affetti, volle che quel pio luogo fosse riserbato alle persone di distinzione, che vorrebbero togliere alla morte il privilegio di adeguare innanzi alla natura ed al suo Autore tutti gl'individui della specie umana.

La notte sola venne destinata al trasporto de' cadaveri, e comechè la legge vieta la tumulazione prima che sieno trascorse le 24 ore, il quale saggio or-

dinamento debbesi con maggiore esattezza praticare in tale malattia, così facile a produrre asfissia, per tal ragione talora avvenne che più lungamente di quel che si avrebbe voluto rimase qualche cadavero nel suo privato e domestico deposito, il che diè luogo a voci assurde di coloro che torpidi e lenti in ogni generosa azione credono distinguersi co' gridi ed il cinguettamento.

In tal modo si premuniva la sanità pubblica, e si prestava agli estinti gli ultimi uffizi di pietà e di religione. E pure la maligna perversità, cieca per le opere buone, armata di mille occhi per esagerare la più lieve negligenza, predicava inumati i cadaveri, vendute per la città le spoglie de' morti, restituite le casse funebri colme di oggetto di controbanda . . . Ma la penna sdegna a confutare tali infamie, mentre agenti municipali, e di polizia, pattuglie di Gendarmi, accompagnavano i carri ed assistevano alla riposizione de' morti.

Nè a siffatte provvidenze intendeva solo l'animo paterno del Re, secondato dalle cure del Ministro dell'Interno e di quello della Polizia Generale, dell'Intendente della Provincia, e del Prefetto di Polizia, ma volle che special cura si fosse presa delle famiglie de' superstiti. Un asilo si è aperto per gli orfani, si sono decentemente vestiti i congiunti, si sono provveduti di pane e di letto, e benedicono le pietose sollecitudini di un Monarca che sa rimarginare ferite tanto dolorose e sì gravi. Nè vuolsi obbliare la generosità di alcuni stranieri di passaggio in Napoli, e soprattutto di alcuni Inglesi, che generosa cura han preso del bisogno degl'indigenti, sollevando con ogni modo di amorevole soccorso quei del quartiere di Chiaja, chiaramente mostrando che civiltà e filantropia sono sinonimi, e che nelle sciagure ogni di-

stinzione finisce , e gli uomini di tutta la terra si accorgono essere individui di una sola famiglia.

Ma mentre sì attente cure prende degl' infermi e degl' infelici loro congiunti il sapientissimo Intendente premette anzi tutto le misure per serbare incolume dal morbo il resto della popolazione. Quindi con diligenza e sollecitudine , sotto la vigilanza di uffiziali municipali , alcuni medici furono deputati alla disinfezione di tutte le case ove furonvi cholerosi. Nè si limitano ai soli suffomigi delle stanze e degli arredi , ma s' imbiancano le pareti esterne ed interne delle case con calce pregna di cloruro , il quale per qualche tempo ingombra di vapori disinfettanti l'atmosfera , soprattutto dei vichi e de' così detti *fondaci* , il quali ora sgombri delle immondezze che gli appestavano , sono divenuti più acconci ad umane abitazioni.

Anche per la città in generale si sono eseguite ottime misure di sanità , come quelle di fare accendere nelle notti i fuochi in alcune contrade , di far bruciare dello zolfo e del catrame , che sonosi riputati utili a depurare in qualunque modo l'atmosfera de' principi avversi all' umana economia.

E comunque sembrasse fuori del nostro scopo pure ne sia permesso di rendere un pubblico attestato di riverenza e di lode alle apostoliche sollecitudini spiegate dal Sacerdozio. Tuttociò che allevia i mali dell' umanità e fa bene a' popoli entra nel medico dominio e quindi forma scopo del nostro racconto. E noi che al pari de' nostri colleghi tutti , abbiain visitato i tuguri de' poveri , e le aule de' ricchi , e le Sale degli Ospedali , abbiain ammirato lo zelo de' Ministri del Santuario , che ubbe dienti alle voci della pietà e della divozione , ed alle insinuazioni del nostro Emin. Pastore ,

han mostrato che una religione di carità e di amore spiega il suo luminoso vessillo in mezzo alle scene di desolazione e di orrore. Ma ne sia permesso di prestare l'umile nostro tributo di riconoscenza e di ammirazione a S. E. R. Monsignor FERRETTI Nunzio Apostolico. Noi che lo avevamo veduto correre nelle contrade dove più il morbo inferiva, recarsi nei tuguri contaminati a confortare i miserelli, percorrere di e notte e senza riposo le strade della città, noi stesso lo vedemmo nel nostro Ospedale ogni due giorni consolare quegli infermi con parole di pace e di pietà, dalle quali sovente traggono la più benefica influenza ed una calma che non è senza beneficio per l'immegliamento della sanità.

Noi abbiain voluto segnare queste altre brevi linee della storia della malattia, perchè i popoli vedessero quale interesse si è preso fra noi della pubblica salute, e come il supremo Amministratore di questa Provincia ha saputo vigilare al benessere di queste popolazioni, presentando il più bell'esempio di attività instancabile, di divozione illimitata, e di vigilanza ed attenzione severissima nell'escguire la benefica volontà del Monarca, e gli ordinamenti del dotto Ministro che regge sapientemente gli Affari Interni del Regno.

Vuolsi finalmente far breve parola della medicina napolitana, la quale ha adempiuto al suo dovere, nè v'è stato infermo cui sia mancato cura ed assistenza. La società si attendeva da' medici il sacrificio della famiglia, del riposo, delle speranze, della stessa vita. Ebbene! questo sacrificio fu consumato e tutto si profuse pel bene altrui, anche per quelli che lor furono ingrati, imperocchè gl'infermi alla presenza del medico sono eguali, come gli uomini alla presenza di Dio. Obbliamo soltanto i pochi timidi o vili: essi fortunatamen-

te appartengono fra coloro de' quali è utile la lontananza; persone da nulla, non iscaldate dalla scienza, dalla gloria e dall'onore.

Mosso da lodevolissimo impegno, il Supremo Magistrato di Salute avrebbe voluto preservare questa popolazione dal flagello che ne ha percosso, e volle nei primi giorni usare i mezzi di sequestro che non ottennero l'intento desiderato, indi si ordinarono altre misure per le quali provvidamente si evitava il contatto e se ne distruggevano gli effetti. Conseguenza di tali misure fu la riserbatezza di taluni medici, che non ricusavano già di adempiere a' loro doveri, ma evitar volevano ogni loro compromissione. Questa prudenza fu considerata come viltà, e mentre da per tutto accorrevano i medici ad offrire la loro opera a cura degl' infermi, perso ne del popolo poco istruite de' fatti, o mosse dalla malignità, maledicevano una classe sulla quale poggiar doveano le comuni speranze.

Ma noi che ne siam trovati nel caso di poter meglio e più direttamente conoscere le cose mediche della nostra città nelle attuali emergenze, dobbiamo questa giustizia a' nostri maestri, ed a' nostri colleghi, che niuno di essi ha mancato al suo dovere, niuno ha receduto dinanzi al pericolo, e chi col consiglio chi con l'opera han contribuito tutti ad attenuare gli effetti di un male che era a temersi gravissimo nella più popolosa città dell'Europa.

Il Protomedicato generale pronto alle inchieste delle Autorità, al consiglio de' Professori, a somministrare incoraggiamento, instigazione, esempio a tutti, ha prestata la più efficace opera al regolar corso delle cose. Già appena apparso il morbo in Ancona ordinò questa Suprema Magistratura Medica una visita esatta, attenta, e severa di tutte le Farmacie, che volle provve-

dute di ottimi medicinali, e di tutto quanto può contribuire al soccorso pronto ed opportuno degl' infermi. E quel rispettabile personaggio, che ora forma il lume ed il decoro della nostra medicina il sig. commendatore *Salvatore Maria Ronchi* che sì degnamente regge gli affari del Protomedicato, rispondeva in tal modo con i fatti alla maldicenza, e mostrava con opere utilissime con quanto calorè provvede alla salvezza di questo popolo, ed a quella del Regno intero.

Da ogni parte intanto accorrevano presso le Autorità i medici ad offrire l' opera loro, sì che provvedute le municipalità, prescelti quelli di Ospedali, il maggior numero vide ricsuta come superflua l' opera sua, nè trovò altro mezzo da impiegare la generosa filantropia che gareggiando nelle case private e soprattutto in quelle de' poveri in ogni modo di attenzione e di cure, e di sollecitudine nel salvare gl' infermi.

Nè amore del nostro paese o de' nostri colleghi ne spinge all' esagerazione, imperocchè lo sanno molti medici stranieri dimoranti fra noi che con lodevolissima carità proffersero l' opera loro della quale non fu bisogno e vennero con quella riconoscenza che è loro dovuta gentilmente ringraziati. (1) Lo sanno due medici di Marsiglia, i quali nell' udire le false voci che quivi faceva strage la malattia ed erano abbandonati gl' infermi, mossi da caldo amore dell' umanità accorsero fra noi ma trovarono inutile la loro opera, perchè i medici na-

(1) Valga questo fatto di risposta alle menzogne, alle calunnie ed alle derisioni di alcuni giornali stranieri, i quali riferirono che avendo i medici napoletani ricsuta l' opera loro, senza quattro medici inglesi che offrivano spontanea e gratuita assistenza, gl' infermi sarebbero stati abbandonati!

poletani , zelatori de' loro doveri , erano di gran lunga superflui a' bisogni della popolazione. Noi siam sicuri che quei due medici , giusti quanto saggi ed istruiti , non imiteranno il medico greco di Livorno , ma riederanno nella loro bella patria a dissipare le voci assurde , a smentire le calunnie.

Sia lode quindi ancora un'altra volta a' nostri colleghi di Napoli che si mostrarono sì caldi ed attenti in un'opera così pericolosa. Noi vorremmo tramandare ai futuri i loro nomi onorati , ma rispettando la loro modestia , ne limiteremo a segnare solamente quelli che vittima del loro zelo cadevano attaccati da quel morbo contro cui combattevano , e per i quali non possiamo offrire altro che questa piccola corona di lode , mentre i loro nomi vivranno eterni nella riconoscenza de' cittadini.

D. Domenico M. Licci	D. Pasquale Pecoraro
D. Giacomo Catalano	D. Vincenzo Dentale
D. Giuseppe Cimone	D. Giuseppe Migliaccio
D. Giuseppe Minetola	D. Antonio Bellomo
D. Emmanuele Scivittaro	

Sono queste le poche cose storiche che giova per ora di conoscere circa l'andamento della malattia in Napoli , per chiarire quanto saremo per dire riguardo all'Ospedale di Loreto. Tempi più tranquilli , ed un agio maggiore e soprattutto ingegni più felici , in seguito potranno meglio e più dottamente descrivere ciò che noi ci siam limitati solamente ed accennare.



RELAZIONE
SULLA CLINICA E LA STATISTICA
DEGL' INFERMI COLERICI
RICEVUTI E CURATI NELL' OSPEDALE
DI SANTA MARIA DI LORETO.

Poichè , per grazia della Provvidenza , e mercè le benefiche disposizioni degli ottimi Magistrati , il colera è in declinazione nella capitale , e non più ricevonsi infermi nell' Ospedale di Santa Maria di Loreto , destinato per i colerici , per mostrare di quanta utilità sia stato quel pio Luogo al popolo Napoletano , e con quanta cura diligenza carità e dottrina vi sono stati trattati gl' infermi , io sento il dovere di pubblicare i risultamenti colà ottenuti , per isperdere con i fatti le assurde voci dell' ignoranza e le maligne imposture della calunnia.

Surto quell' Ospedale da due anni soltanto bello e maestoso , godeva il favore della popolazione , che vide con piacere e con riconoscenza aprirsi un novello asilo agl' infermi indigenti , e novello monumento della pietà del Sovrano. Schiuse appena quelle mura il saggio Am-

ministratore (1) che le eresse ed ordinò, le designava a soccorso degl' infermi colerici della città, ove la malattia si fosse sviluppata fra noi. Lo sapeva il popolo, e lo ricordava con religiosa compiacenza, ed appena il primo caso del morbo indiano appariva il 2 ottobre nella città, l' infermo vi veniva recato di notte, e colà trovava pronti acconci mezzi di trattamento, combinati a quei di perfetto isolamento. Due medici, due infermieri, molti servi apprestavano amorevoli soccorsi, un Direttore in secondo l' ill. prof. Giardini l' osservava e ne dirigeva la cura, io stesso che mi trovo al posto di medico maggiore, lo assisteva nel bagno, gli prescriveva medele, per modo che se in quell' Ospedale l' infermo non potè salvarsi dalla invincibile gravissima malattia, venne almeno confortato da quanto può opera umana a soccorso di chi soffre e di chi muore. La diligente autopsia che in quell' anfiteatro anatomico venne fatta, e le osservazioni colà eseguite, fecero partire da quelle stesse mura la relazione, il giudizio ed il presagio troppo fatalmente confermato, e che contribuì alle misure di preveggenza che riuscirono dipoi tanto utili alla intera città.

APERTURA DELL' OSPEDALE.

Nel dì 21 ottobre, giorno faustissimo pe' napoletani, veniva quel pio Luogo onorato dalla presenza del nostro Augusto Monarca, che percorrendo quelle sale in compagnia degli Eccmi

(1) Cavaliere FELICE SANTANGELO, Sopraintendente del Real Albergo de' Poveri, Orfani, e Sordomuti che ne dipendono.

Ministri degli Affari Interni e della Polizia generale, si compiacque di quella sua bellissima opera, e vide con quanta saviezza erasi provveduto, per rendere men trista la condizione degl' infelici che venivano sorpresi dal colera nella città nostra.

Quattro giorni appena passavano e vi fu d' uopo di aprirvi la prima sala de' colerici, ove nel dì 25 ottobre venivano accolti gl' infermi delle prigioni, per lo stato morale e per le fisiche condizioni, più degli altri tutti disposti a sentire la gravezza del male ed a rimanerne soggiogati ed estinti. Crebbe il bisogno, ed il primo novembre schiudevansi altre sale per la intera città, e tanto fu la folla degl' infermi che vi accorsero che in breve fu mestieri di chiamare novelli medici pratici ed infermieri. E vi furono alcuni giorni ne' quali tanta affluenza eravi di ammalati che oltre 50 se ne ricevevano nelle 24 ore.

In circa tre mesi dacchè l' Ospedale è stato aperto ha ricevuto 902 infermi fra quelli arrivati dalle prigioni, dalla città, e dal Reale Albergo de' Poveri e dagli Ospizi che ne dipendono. Di tutti si è presa una cura veramente paterna, e l' Eccmo Ministro degli Affari Interni, che spregiando l' indole pur troppo contagiosa e micidiale del morbo, è venuta a percorrere quelle sale, ed a consolare con la sua benevolenza quegl' infelici, e ad udire da essi stessi i voti che fanno pel munificentissimo Monarca che tanto amorevolmente provvede a' loro bisogni; ed il sig. Intendente di Napoli che frequentemente e con diligentissima sollecitudine è venuto più volte ad osservare minutamen-

3 mesi

902

infermi

X

X

te ogni cosa, ed il sig. Sindaco di Napoli che spessissimo di giorno e talune volte ancor di notte ha sorpreso l'Ospedale, e molti medici stranieri di permanenza o di passaggio qui in (1) Napoli che colà si son recati più volte, ed infine S. E. R.^{ma} Monsignor Nunzio che venne iterate volte con apostolico zelo a prestare i soccorsi ed i conforti della religione a quegl' infermi, han riconosciuto tutti in che modo i medici ed il servizio che da lor dipendeva ha proceduto attivo, regolare e con sommo vantaggio degl' infelici.

La maggior parte degl' infermi che vi sono stati ammessi vi sono arrivati con colera grave. Pochissimi furono quelli che lo soffrivano mite. E per verità se nella città nostra tanta ripugnanza osservasi nel popolo di recarsi all' Ospedale, se d' altra parte tanta apatia, tanta poca cura mostra il basso popolo della propria sanità, è agevole rilevare che in questo caso o si conducevano all' Ospedale solo i gravissimi, o quelli ne' quali la malattia avea fatto sì tristi progressi che poi diveniva difficile ripararvi. Si aggiunga a ciò che dal Real Albergo de' Poveri gl' infermi arrivarono quasi tutti in pessimo stato, imperocchè taluni eran gravi di anni e d' infermità e da pochi giorni raccolti sulle strade ove andavano accattando la vita mendicando, ed al-

(1) Fra' quali ne compiaciamo nominare con sentimenti di riconoscenza alcuni che ne sono stati anche generosi d' incoraggiamento, come l' illustre prof. *Trompeo* medico di S. M. la Regina di Sardegna; il dot. *Fiers* medico Russo; ed il sig. *Thibaud* distinto medico francese.

tri occultavano studiosamente i primi sintomi del male, e solo si scoprivano infermi quando erano tanto abbattuti da rimanere stramazati in sul terreno.

Queste condizioni erano proprie a crescere straordinariamente la mortalità, e ben lo temevamo io ed i medici miei colleghi, sì che raddoppiando di energia volemmo provare se l'arte poteva riuscire ad ovviarvi, e se l'avanzata attenzione bastasse a disarmare il morbo di una parte della sua ferocia. La seguente Statistica proverà qual frutto si ottenne da tante cure.

STATISTICA DELL'OSPEDALE.

Furono 902 gl'infermi arrivati nell'Ospedale, ma non tutti erano nello stato di venir sottoposti a medico trattamento. Non meno di 126 vi sono arrivati morti o agonizzanti per modo che appena pel maggior numero ebbe tempo di benedirlo il Sacerdote. Essi entrar non possono ne' nostri calcoli, imperocchè non è dato alla medicina di restituire la vita a chi l'ha perduta. Ecco il risultato finale di tali infermi fino a tutto il 31 dicembre 1836.

Entrati	Morti	Guariti
902	487	415

Intanto siccome sulla cifra de' morti vi sono compresi 126 arriva^{ti} morti o moribondⁱ, e

che non potevano ricevere medica assistenza , così le cifre riduconsi alle seguenti:

Curati	Morti	Guariti
776	361	415

Di essi circa 150 presentavano colera gravissimo ; altri 500 lo soffrivano grave , e gli altri lo avevano più discreto. Niuno soffriva semplice indisposizione cholerica , oppure malattia di forma analoga , imperocchè fin dal primo giorno ebbi cura di disporre che niuno fosse ricevuto se il medico di guardia non lo avesse esaminato e riconosciuta l'esistenza della malattia. E per vero molti ne furono ricusati e cinque in un giorno , fra' quali ancor una donna familiare della signora Principessa di Colli.

De' primi 150 affetti di colera gravissimo molti trovavansi in uno stadio così avanzato di algidismo , che la temperatura sensibile era divenuta marmorea , la circolazione interamente nulla , avanzata la cianosi , per modo che i farmaci erano applicati come su corpo morto , e gli ammalati passavano di questa vita in poche ore. Degli altri 500 alcuni del pari trovavansi a periodo troppo inoltrato sì che di essi ancora molti morirono fra le 24 ore dopo l'arrivo. A queste due classi appartengono quei morti dopo un giorno del ricevimento.

Ciò posto ecco in qual epoca è successa la morte de' 361.

Nel primo giorno dopo l' arrivo	129
Nel 2.	52
Nel 3.	30
Nel 4.	28
Nel 5.	42
Dal 6. al 10	48
Dall' 11. in poi	32

Quei morti nel primo e nel secondo giorno trapassarono quasi tutti nel periodo algido ; gli altri che vissero tre a cinque giorni morirono per fenomeni congestivi nell'epoca di una reazione insufficiente o maligna ; gli altri trapassati dal 6 al 10 giorno furono vittime di febbri complicate e soprattutto verminose, tifoidee , biliose , infiammatorie , ec. Gli altri poi sono stati estinti da postumi o successioni morbose così facili ad avvenire nella malattia che ci occupa.

La provenienza degl' infermi fu

	<i>Uomini</i>	<i>Donne</i>
Dalle Prigioni	67	31
Da' Quartieri della Città .	184	266
Dal R. Albergo de' Poveri .	260	28
Dall' Ospizio de' Ciechi .	16	
Da quello di S. M. della Fede		41

Circa l'epoca dello sviluppamento della malattia , per quanto ho potuto rilevare , può approssimativamente stabilirsi nel seguente modo :

Da poche ore	80
Da un giorno	360

Da due giorni.	.	.	260
Da più giorni.	.	.	200

Riguardo all'età gl'infermi si sono distinti nel seguente modo :

fino ai	16 ai	31 ai	46 ai	61 anno
15 anni	30 an.	45 an.	60 an.	in poi
196	185	154	133	234

Circa all'epoca della provenienza, gl'infermi sono arrivati nelle seguenti epoche

Dal 25 ottobre al 10 novembre.	.	.	.	259
Dal 11 al 20 nov.	.	.	.	314
Dal 21 al 30 nov.	.	.	.	234
Dal 1 al 15 dicembre.	.	.	.	78
Dal 16 al 5 gennaio 1837.	.	.	.	17

Dopo ciò non sarà fuor di proposito segnare uno specchio comparativo della mortalità de' principali ospedali colerici di Parigi, e della intera Italia, prendendo per cifra comune, il numero cento, per dimostrare che i risultati ottenuti nell'ospedale di Loreto sono stati superiori a quelli di ogni altro Ospedale, nè abbiamo in animo in ciò fare di menomare il merito de' Medici o degli Amministratori degli altri Luoghi, ma soltanto rispondere con i fatti alla vile maldicenza di taluno, il quale fuggendo dinanzi al pericolo come pavida lepre, rugiva dipoi come un leone nel tempo della calma per far rumore con le parole, non sapendo o non volendo distinguersi con i fatti.

Ospedali	Infermi	Morti	Guariti
Hôtel-Dieu di Parigi	100	64	36
Eufans trouvès (ivi)	100	100	
Invalides (ivi)	100	85	15
Venezia	100	57	43
Padova	100	85	15
Pergamo	100	74	26
Genova	100	62	38
Torino	100	71	29
Cunco	100	65	35
Livorno	100	63	37
Ancona	100	58	42
Consolazione (Napoli)	100	63	37
Branaccio (Napoli)	100	73	27
S. M. di Loreto (ivi)	100	54	46

Da questo specchio rilevasi che per l'Ospedale di Loreto la proporzione de' morti è minore, e quella de' guariti maggiore de' principali Ospedali di Parigi, e di quelli delle più grandi città d'Italia, il che non vuolsi attribuire al metodo curativo, imperocchè per Napoli (se eccettuasi la prima apertura dell'Ospedale di Brancaccio) nel rimanente fu quasi uniforme, e specialmente per l'Ospedale della Consolazione noi ci compiacciamo di quì offrire pubblica testimonianza di stima a quei bravi nostri Colleghi, che si sono tanto distinti e che sono forniti di tanto ingegno e di tanta saviezza clinica. È d'uo-

po quindi attribuire tanti vantaggi alla coadiuvazione che le immense cure mediche hanno ricevuto dalla influenza di un Ospedale ampio, netto, ben situato, ricco di aria e di luce, provveduto di tutte le comodità, con un servizio già stabilito. Ma neppure debbesi escludere il trattamento semplice adoperato da' medici, rare volte stimolante, non mai poggiato sopra rimedi incendiari ed attivissimi.

STATO METEOROLOGICO ANTERIORMENTE E NEL TEMPO DELL'APERTURA DELL'OSPEDALE.

IL più bello e magnifico autunno svegliava energia di vigore e di vita anche ne' corpi più languidi ed abbattuti. Giornate tiepide e serene, notti tranquille ed asciutte, il sole più puro, un tempo acconcio a' godimenti della vita. Niuna malattia comune, rarissime malattie sporadiche, sopra ogni viso fioriva la sanità, se non che un leggiero conturbamento di spirito pel sospetto in che ognuno immergevasi per le malattie delle Puglie.

Da questa condizione della costituzione medica figlia della felice costituzione atmosferica, moltissimi avrebbero giurato che il colera non sarebbe apparso fra noi. Fidando sulle parole degli epidemisti stranieri che fermamente assicuravano essere stato per ovunque il morbo indiano preceduto da epidemici profluvii gastrici, non vedendo questi, giuravano quello non poter venire.

L'està era stata fra noi alquanto secca, ma di temperatura costante. Dalla metà di lu-

glio fin quasi a tutto agosto predominarono i venti OSO ed i SSO, ed il termometro nel maggior calore si elevò a 28 gradi, e talvolta anche nella notte non si abbassò al di sotto di 20 gr.

Queste condizioni atmosferiche fecero dominare qualche febbre biliosa, ed anche qualche apoplezia, ma sempre in modo sporadico ed in persone mal disposte, o che si trovavano sotto l'azione di forti cagioni occasionali.

Il settembre si mostrò nel principio alquanto variabile ed anche piovoso, ma dopo poco si rasserenò per modo che questo mese cadde bellissimo. Prospera sanità si godeva da tutti, nessuna malattia predominava, e quelli stessi affetti da croniche sofferenze immegliavano. Venne l'ottobre e fu anche più bello e sereno; parve fatto pel piacere e per la campagna, ma portò seco il morbo indiano, il quale come non era stato preceduto, così neppure fu accompagnato da alcuna costituzione morbosa particolare. Poco crebbe il morbo finchè il tempo fu sereno e caldo. Turbosi l'atmosfera al 23 del mese, tempestoso fu il tempo nel 26, e la malattia crebbe anch'essa nei quartieri più umidi, bassi, malsani e poveri. Giusto in quest'epoca venne aperto l'Ospedale.

Da quel giorno l'atmosfera fu turbata, e raro fu il bel tempo, ed anche il morbo andò crescendo, sebbene non con intensità proporzionale a quella degli altri paesi. Per circa un altro mese, vale a dire fino 24 novembre, la malattia si serbò in un grado elevato, ma da

quell' epoca cominciò la declinazione, ch'è stata quasi costante e progressiva.

DIVERSI GRADI E FORME DELLA MALATTIA ,
OSSERVATE NELL'OSPEDALE.

COLERA MITE.

Prodromi. Un sentimento di penosa statura si avverte nella regione epigastrica per molti giorni consecutivi; a quando a quando un molesto stringimento verso lo scrobicolo del cuore, dal quale a guisa di raggi scaricansi inferiormente alcuni colpi vaporosi; rumoreggianti borgorigmi si fan sentire frequentissimi, con qualche eruzione di flatulenze inodori; nulla è più irregolare del ventre: talvolta un ostinata constipazione di vari giorni, altre volte tenesmo, ma non di raro una lieve diarrea. La lingua soprattutto è caratteristica: coverta di una patina biancastra, rare volte flavescente, ne' margini e ne' lati di color rosso violaceo, e quasi sempre umida. Il volto è come di un uomo convalescente da breve e non grave malattia acuta; un leggiero solco apparisce al di sotto degli occhi. Le persone soggette ad incomodi nervosi o ad emorroidi, soffrono vertigini, stringimenti al petto, eruttazioni convulsive, e qualche volta abbagliamento di vista o svenimento. Non è raro un dolore pungente ma fugace nella parte anteriore del petto.

Invasione. Senso di oppressione nello sto-

maco , con turbamento eguale a quello che succede dietro la compiuta azione di un vomitivo, eruttazioni frequenti ed incommode , borborigmi rumorosi e spiacevoli ; leggieri e frequenti evacuazioni ventrali con tenesmo e con materiali biliosi oppure acquosi ; sentimento di asprezza lungo la gola e l'esofago ; qualche volta una marcata acidità. Senso vertiginoso della testa con leggiero stordimento , rumore confuso negli orecchi , fisionomia alquanto terrosa , con tinta lurida sotto la palpebra inferiore. Polso piccolo e poco frequente.

Il materiale che si evacua sul principio suol essere bilioso , indi diviene bianchiccio ma tenue , con entro un materiale albuminoso , e con de' piccoli grumi bianchicci come riso spugnato nell'acqua , talora questi grumi sono grandi come nocciuoli di ulive e di forma caseosa , i quali talvolta sono di colorito alquanto più oscuro , o anche color di rosa o verdognolo. L'odore è acido e piccante , rare volte è putente.

La cute suol mantenersi sufficientemente calda , alquanto freschette solamente sono le estremità superiori ed inferiori. Stanca debole ed abbattuta è la macchina , soprattutto quando frequenti sono i vomiti e le deiezioni ventrali. Spesso appaiono granchi più o meno incommodi più comunemente agli arti inferiori.

Stadio algido. La durata dello stadio precedentemente descritto è molto variabile , e talora si passa con estrema rapidità al periodo che andiamo a descrivere e ch'è caratterizzato dal raffreddamento della macchina , che comincia dalle estremità inferiori e superiori e dal naso

*

e le guance e poi si estende agli organi centrali del corpo. Anche la circolazione si rallenta e si fa picciolissima, e talora il polso è impercettibile. La fisionomia diviene caratteristica, giacchè l'infermo assume un aspetto smunto, emaciato, stanco, sofferente, con gli occhi infossati e languidi; con cerchio livido sotto le palpebre, con le labbra cascanti, il naso affilato, e la pelle di tutto il viso rugosa, per modo che i giovani sembrano vecchi, e si stenta a credere alla loro età. Gli arti inferiori e superiori, e specialmente le unghie si allividiscono come nell'algore delle febbri intermittenti. Le evacuazioni ventrali ed i vomiti continuano con materiali analoghi a quei che abbiamo descritti. I granchi in questo stadio son dolorosissimi e continui, ed obbligano l'infermo ad emettere acute stride. La voce è debole, talora stridula, altre volte afona e soffocata. L'intelligenza intanto è perfetta, e l'ammalato è presente a sè stesso in tutt' i momenti.

Stadio di reazione. Quando lo stadio algido ha proceduto nel modo indicato, e l'infermo non ha perduto mai il polso, ciò che a senso nostro costituisce la caratteristica del colera mite, si passa talvolta lentamente, talvolta con molta rapidità al periodo detto da taluni febbrile. Più frequentemente la natura in questo passaggio sembra fare sforzi parziali ed incompiuti. Vedesi l'infermo or col viso arrossito, con gli occhi iniettati, con leggiero delirio soprattutto nella notte, vale a dire con minaccia di congestioni encefaliche. Altre volte si soffrono cardialgie, e stringimenti dolorosissimi

al diaframma, specialmente quando il vomito essendo stato impetuoso e frequente, sembra che questo tramezzo muscolare abbia sofferto gravemente per gli sforzi a' quali era stato obbligato; il polso pare in questi casi farsi più celere ma è sempre più piccolo, e nella notte ordinariamente si abbassa, dietro le angosce che sogliono soffrire gl' infermi, appena mancata la luce del giorno.

Un'altra specie di smania succede a quella precedentemente sofferta: essa sembra prodotta da una certa quantità di bile degenerare che si sprigiona, e che infesta le strade superiori ed inferiori. Mentre la sua espulsione è critica e giovevole, d'altra parte non avviene senza sofferenze, soprattutto per l'estremo abbattimento in cui suol trovarsi la macchina. Talvolta si caccia per vomito una gran quantità di bile porracea, di senso acidissimo, il più delle volte si evacua inferiormente, di colorito or giallo, or verde, ora anche nero. Intanto siccome nello stadio algido già l'intero sistema nervoso avea sofferto scosse violentissime, così estremo è l'abbattimento delle forze, ed è in quest'epoca appunto in cui molestano i medici e gli assistenti per le sofferenze che accusano. Conseguenza di tale stato è una specie di paralisi del tubo gastro-enterico, e più di tutto della vescica urinaria, per la quale talora si è stato costretto di ricorrere all'opera cerusica per l'estrazione dell'urina. Per lungo tempo essi soffrono inoltre alcune scosse quasi elettriche ne' visceri e negli arti, che loro tolgono calma e sonno.

Nondimeno quando questi fenomeni non sono gravi, e si combattono convenientemente succede dopo qualche giorno la convalescenza, la quale, s'è in ogni altra occasione anch'essa una malattia, l'è molto più in questa circostanza, e ricerca le più attente, le più minute, le più severe cure e riguardi. Ma non sempre l'affare procede così regolarmente, imperocchè sovente succedono de' postumi morbosissimi, i quali in ordine alla loro frequenza possono venire numerati nella seguente successione: 1. gastro-enterite; 2. encefaliti; 3. febbri biliose; 4. tifi; 5. pleuriti; 6. dermatiti, ec.

COLERA GRAVE.

Nel colera mite per noi descritto sembra che tutto si riduca al disordine dei centri nervosi ganglionari, e ad un'alterazione, per così dire, iniziale del sangue, d'onde ne risultano i sintomi che abbiamo enumerati. Ma nel colera grave oltre un disordine più intenso ne' gangli de' nervi, succede un tale avvelenamento nel sangue e difetto nell'ematosi, che la vita con difficoltà può sostenersi nella mancanza di circolo tanto del fluido nervoso che del sanguigno.

Prodromi. Niuna cosa è più svariata de' prodromi di questo grado di colera. Ordinariamente essi son costituiti da una specie di gastricismo pel quale la lingua mostrasi impaniata e di certo colorito violaceo particolare: esso è accompagnato da lassezza, disgusto, senso vertiginoso, pienezza di stomaco, tinnito nelle orec-

chie , e talvolta gusto metallico nel palato , sovente questi sintomi son sì leggieri che le persone poco attente nella loro salute non vi fanno neppure attenzione . e credono di essere colpite istantaneamente dal morbo.

Talvolta comincia una leggiera diarrea sierobiliosa , e mucosa , nel corso della quale molti attendono a' loro ordinari negozi, finchè rapidamente o dietro uno sconcerto nel vitto, sono sorpresi dal male. Altri sono affetti da una specie di febbre gastro-reumatica , apparentemente della forma di quelle solite a manifestarsi fra noi e nel corso della quale vedesi mutata la malattia. Altri sono presi da fenomeni convulsivi, si oscurano gli occhi , sono agitati gli arti , anelante è il respiro, gonfio è l'addome , oppresso lo spirito, ed un abbondante eruttazione di flatulenze insipide inodori sembra sciogliere quell'accesso convulsivo, a cui non tarda a succedere la tremenda malattia della quale era il foriere. Altri finalmente dopo un breve malessere, qualche borborigmo, ed un poco di tensione a' precordi, quasi ad un tratto sono presi dalla malattia, senza che altri prodromi ne avessero annunziata la comparsa.

Invasione. Essa si distingue per una specie d' istantaneità de' vomiti impetuosi e che escono con gravi sforzi, di diarrea abbondante e continua, di dolori ventrali, di granchi, di diminuzione dell' urina o di perfetta iscuria renale, di abbassamento della voce, di alterazione di fisionomia, di avvilito delle forze, di susurro dell' orecchie, e di una sete smaniosa, con polsi piccoli ed addominali.

Algidismo. Ove i soccorsi non apprestansi subito e con successo, i polsi si abbassano e scompariscono, cessano anche i movimenti del cuore, il corpo si raffredda per modo che talora la temperatura sensibile si abbassa al di sotto del 20 grado di Reaumur. In questo caso diviene impossibile la guarigione degl' infermi. La voce si rende afona tremolante, come il lagnò del moribondo. Gli occhi sono infossati ed appassiti, la fisionomia si altera, un cerchio livido alle palpebre inferiori, e la lividezza delle labbra, col colorito terreo del viso, sono i soli segni della cianosi; imperocchè rare volte fra noi si è questa dimostrata perfetta. La lingua è ingrossata, livida e velata. Il fiato è freddo. La respirazione è anelante. Gl'infermi provano somma inquietezza. I vomiti e la diarrea talora cessano, ciò ch' è di funesto presagio. Altre volte continuano impetuose, e si espelle una grandissima quantità di un materiale bianchiccio, torbido, con entro molti grumi bianchi o verdastri. Talvolta il materiale è nerognolo, olioso, oppure somigliante alla feccia di vino. Non di rado espellonsi lombrici per la bocca e per l'ano. Intanto per gli sforzi del vomito intensa diviene la cardialgia, e si stabilisce il cingolo precordiale che tanto tormenta gl'infermi, e che a guisa di barra preme sulla regione epigastrica. I granchi allora sono continui e dolorosi ed obbligano gl'infermi ad emettere acute strida. Guai allora se le forze si abbattano, e succede una calma apparente, ed una specie di sonnolenza! Sono essi i forieri della morte.

Reazione. Difficile a stabilirsi la reazione,

sembra che la natura cominci dal fare alcuni sforzi infruttuosi, a' quali il ch. Puccinotti diè nome di periodo di transizione, e che potrebbe dirsi piuttosto congestivo in questo caso, imperocchè lento e languido in sulle prime, non si lascia travedere che per mezzo di rapide minacce di congestione or verso la testa, or verso il petto, or nell'addome, ma soprattutto verso l'encefalo. Se il medico è attento a dissiparle viene la reazione, ossia il periodo febbrile più regolare e mite, in contrario la smania cresce, il vomito e la diarrea colerica durano, l'infermo ch'era abbattuto ma pronto nelle facoltà dello spirito, assume una stupida e tranquilla apatia, vi si accoppia una specie di sonnolenza, un coma, durante il quale gli occhi svolti in su non mostrano a traverso le socchiuse palpebre che la congiuntiva iniettata, il viso si cove di un vischioso sudore, la lingua s' illividisce e talvolta ingrossandosi si annerisce ed è coperta di densa patina; gli estremi sono alquanto rincaloriti, il polso è riapparso ma piccolo evanescente irregolare. L'arte ancora spera, ma difficilmente in questo stato è vincitrice, poichè non si stabilisce una regolare reazione, seppur non vogliasi chiamar questa con l'ill. *Vulpes* una reazione maligna, che tragge l'infermo al sepolcro.

Ne' casi fortunati a traverso di queste esitazioni si passa allo stato di reazione o meglio allo stato febbrile il quale non suol essere nè breve, nè scevro di pericoli. La forma che assume questo periodo è quella di una febbre gastrica rare volte semplice, il più delle volte complicata e della forma biliosa, infiammato-

ria , verminosa o tifoide. Esse hanno un corso come delle febbri comunali, se non che la tempesta che le ha precedute le rende sempre più gravi. Noi ci limitiamo a segnarne due sintomi particolari , uno consiste nella rinnovazione del vomito e della diarrea , ma di materiali neri , o verdi , o di color di olio o gialli , dipendenti appunto dal perchè la cistifellea che fino allora era restata turgida di bile versa questa negl' intestini , e gli vessa in modo che in questo periodo appunto trovansi le maggiori tracce flogistiche nella mucosa intestinale , la quale talvolta soprattutto nei tenui trovasi disorganizzata e ridotta in una specie di pappa molle.

L' altro sintoma che si affaccia a' giorni più alti , e che invece di esser fatale diviene piuttosto di ottimo preludio , è il singhiozzo , il quale talvolta dura ostinato per molti giorni consecutivi , sopravviene più intenso nell' aumento febbrile , e tormenta ed annoia grandemente gli infermi.

La secrezione dell' urina nel periodo febbrile è ripristinata , ma non sempre facile n'è l' escrezione. Soprattutto ne' primi tempi in molti esce a stento e con pena , nè son rari gli esempi di una specie di paralisi vescicale , per modo che si è costretti d' invocare l' opra cerusica per estrarla col cateterismo.

Convalescenza. È naturale il supporre , che dopo tante tempeste , difficile , lenta e penosa debba essere la convalescenza , e sovente non abbisogna minor cura della stessa malattia preceduta. I visceri gastrici ed i nervi rimangono somnamente sconcertati , e quindi ora si ha a

combattere una lenta gastro enterite, ora dei fenomeni spasmodici e convulsivi, riuniti ad una estrema prostrazione di forze. In qualche caso gli infermi avvertono una incomoda sensazione di una specie di corrente istantanea che passa a traverso i visceri o gli arti, svegliandovi una oscillazione che toglie il sonno ed ogni sentimento di riposo.

COLERA GRAVISSIMO.

Dal colera grave merita di essere assolutamente distinto quest' altro grado della malattia, nel quale i prodromi sono quasi nulli, l'invasione fugace, e dal principio appaiono già i sintomi di algore che rapidamente aumentano. Si potrebbe paragonare la malattia a quella provocata da intensi veleni. Abbattuta, sfigurata, oscura apparisce subito la fisionomia; livide e cascanti le labbia; incavati ed appassiti gli occhi, iniettata la sclerotica, affilato il naso, rugosa la fronte, violaceo-oscuro il viso, e tale ancor la lingua, debole e tremula la voce, fredda la cute, freddissimi gli estremi, nere le unghie, livide le dita, violacee le mani ed i piedi. In mezzo alle smanie più atroci, con insopportabili dolori ventrali, gli infermi senza un istante di riposo alternano fra il vomito e la diarrea, mentre acute grida emettono per i crampi per i quali son contorte le dita, induriti ed ingrossati i muscoli, e talora svolte le articolazioni in modo inverso dal naturale. Cresce l'abbattimento e l'anelito, la sete smaniosa, non han tempo di lasciare il

letto per evacuare , non han la forza di muoversi per sollevarsi , mentre sono scossi dagli sforzi convulsivi del vomito. I polsi pria piccolli , indi nulli , i movimenti del cuore inavvertibili pur con lo stetoscopio , il freddo glaciale della cute , il viso spaventevole , tutto fa somigliare l'infermo ad un cadavere. Succede l'estrema prostrazione di forze , si estingue la voce , ed in poche ore , in uno o al più due giorni , l'infermo calma le sue inesplicabili sofferenze nella terribile pace della morte.

COLERA FULMINANTE.

Taluni chiamano fulminante il colera gravissimo che dura poco ; ma noi crediamo doversi conservare tal nome pel colera chiamato asfitico , ossia per quello nel quale dopo apparirsi i primi indizi di colera , questi svaniscono e l'infermo muore con sintomi di congestione cerebrale , accompagnata però dalla mancanza della pulsazione del cuore e delle arterie. Le persone vecchie , infermicce , mal disposte , eccessivamente timide , sono andate soggette a tale forma di colera e qualcuna ve n'è arrivata morente nell' Ospedale. Esse sono sorprese talvolta dalla sola diarrea , altre volte da vomito e scioglimento ventrale , che cessano subito , dando luogo ad una specie di letargo , con risoluzione di forze , con respirazione lenta e stertorosa , e con altri sintomi apoplefici , meno il polso capitale , ed in tal modo dopo poche ore trapassano.

Sono queste le forme principali sotto delle

quali si è mostrato il morbo nel nostro Ospedale, e comunque quest'ultima non sia stata la più frequente di tutte, d'altronde vi si è pure assai volte osservata. Ma la seconda delle forme descritte è quella che più comunemente si è osservata, e per dir così quasi la sola che ha occupato l'attenzione e le cure de' medici.

PREDOMINANZA DE' SINTOMI MORBOSI.

Polso. Piccolo sempre, ristretto, talvolta capillare, altre volte impercettibile. Mancava nell'alcore del colera gravissimo e talora del grave, ed in questo caso era molto a temersi dell'infermo. Esistendo il polso, comunque filiforme, tuttavia era sempre a sperar bene dell'infermo. Un giovine del Real Albergo che noi conoscevamo soggetto a diatesi aneurismatica per vizio organico del cuore venne colerico all'Ospedale, presentando poco avvertibili i movimenti del cuore, ed i polsi capillari senza il minimo segno del vizio precedente. L'infermo guarì e durante la convalescenza non acquistarono mai le arterie quel ritmo quell'urto e quello scroscio così evidente nello stato anteriore alla malattia.

Respirazione. Piccola lenta, ed alta nel più de' casi appariva la respirazione; rare volte affannosa ed oppressa, meno nell'estremo periodo della vita. Esplorato il torace con lo stetoscopio quasi nulla era il rumore del passaggio dell'aria ne' bronchi. Quando rumorosa era la respirazione e caldo il fiato, il pronostico non era sfavorevole.

Vomito e diarrea. La diarrea non ha mancato giammai nel nostro ospedale, anzi talvolta essa sola ne ha costituito il fenomeno principale ed essenziale, accompagnandosi con altri caratteri della malattia. Nel più de' casi essa ha preceduto il vomito, ed è rimasta anche superstita. Nel colera gravissimo il vomito cessava all'avanzar dell'algores nè più appariva, ed allora l'infermo non sentiva più neppure il beneficio de' rimedi, e luttava sordamente con la morte. Talvolta nel colera grave il vomito era impetuoso frequente, accompagnato e preceduto con grave sinania. Esso nondimeno mentre da una parte avviliva le forze, d'altronde favoriva la reazione. Potremmo asserire francamente, appoggiati sull'osservazione che *chi facilmente vomita difficilmente muore.*

In generale il vomito cessava all'aumentarsi della reazione, ma non così la diarrea che accompagnava l'intero corso della malattia e solo verso la convalescenza, passando i visceri in opposta condizione gl'infermi soffrivano per qualche giorno un ostinata costipazione ventrale.

Il colera secco non venne giammai osservato nell'Ospedale. Vi arrivarono bensì moltissimi nel grado avanzatissimo di algores, pel quale dopo poco tempo si morivano, ma essi avevano precedentemente sofferto le evacuazioni.

Materiali delle evacuazioni. Questi non sono stati uniformi in tutt' i colerici. Nel maggior numero de' casi erano bianchicci, simili all'acqua di riso, nella quale erano sparsi dei fiocchi albuminosi, oppure de' grumi bianchi di apparenza caseosa e talora grandi quanto un

nocciuolo di oliva. Altre volte erano acquosi , liquidissimi, quasi limpidi o appena torbidi. Talora di colorito oscuro , o rossigno o verdognolo , con fiocchi o senza , e finalmente non mancarono casi in cui gl'infermi parevano espellere con grande rumore e soprattutto con molto impeto semplici spruzzi di un materiale quasi olioso , ciò che era di funesto presagio. Si è veduto in taluni dopo aver espulso per vomito o per diarrea una strabocchevole quantità di materiale , una specie di pioggia profusa , cacciare dopo qualche giorno i residui di cibi molto prima ingollati. Qualche volta sezionando i cadaveri abbiain trovato nello stomaco di coloro che aveano sofferta la malattia per cinque o sei giorni , le tracce delle sostanze alimentari che aveano dovuto esser mangiate molto tempo prima.

Granchi. Hanno essi accompagnato le sole forme gravi , ma rare volte erano intensi ostinati e generali. Si può dire che solo un terzo degl' infermi ha presentato questi fenomeni con molta intensità ; in un altro terzo non vi è stata che una specie di contrazione incomoda delle articolazioni , accompagnata con istiramento del tronco , ciò che i francesi chiamano *courbure*. Nel rimanente questi fenomeni mancavano compiutamente.

Gli arti inferiori sono stati più comunemente la sede de' granchi, ed i muscoli della gamba li han presentati quasi sempre. I muscoli affetti da granchi vedevansi contratti , tesi duri , e fortemente rilevati. Penosissimi erano quelli che venivano contemporaneamente in

diverse parti del corpo, ma in ogni modo erano sempre dolorosi. Faceva pietà qualche infermo allorchè spingendo grida di dolore vi mostrava le dita delle mani o qualche altra parte del corpo fortemente contratta pe' granchi.

Algore. Non è stato sempre intenso, ma non è mancato giammai. Quando la cute al tatto era marmorea e mancava il polso, la situazione dell'infermo era disperata. Tutte le estremità e soprattutto la punta del naso ed i piedi raffreddavansi i primi. Non sempre poi il senso degli infermi corrispondeva a ciò che sentivasi col tatto. Sovente gl' infermi erano smaniosi, e non soffrivano l'applicazione del calore artificiale, mentre trovavansi nel più inoltrato algore. Sempre grave riusciva un tal fenomeno.

Iscuria renale. Costante nel colera gravissimo, e nell'avanzato algore del colera grave, l'abbiam veduta una volta durare per circa 70 ore. Talvolta gl' infermi nel corso di uno o due giorni cacciano pochissime stille di urina, oppure come soventi avveniva non ne espellevano affatto, ma dipoi coll'avanzarsi della reazione ricompariva l'urina scarseggiante ne' primi giorni ed in seguito profusa. La scarsezza o mancanza dell'urina comitata a qualche segno di stupore nervoso nel corso della reazione era sempre di pessimo augurio. Non è mancato qualche caso di colera grave in cui l'orina non è cessata, ma in questi casi il polso non è mai scomparso interamente. Le fasi dell'iscuria renale sembra aver seguito sempre le fasi della circolazione.

Cianosi. Casi di perfetta cianosi, come la descrivono alcuni autori, non se ne sono os-

servati nel nostro Ospedale , e noi possiamo aggiungere di non averne neppur veduti per la città. Un soldato Svizzero venuto infermo di colera grave ne ha presentato le tracce più evidenti. In tutto il rimanente riducevasi la cianosi a' seguenti fenomeni.

1. Fisionomia quasi regolare , solo con quell'oscuramento della cute che dipende dalla rapida emaciazione , e con un cerchio oscuro alle palpebre inferiori.

2. Oltre il cennato cerchio delle palpebre, i prolabi violacei , e le unghie oscure.

2. A questi sintomi riunito il color violaceo degli estremi con la fisionomia terrosa.

4. Oltre di tuttociò anche delle macchie violacee sparse sul viso e sul petto.

5. Finalmente infossati gli occhi , cinti di un alone oscuro , livide le pinne del naso ed i prolabi , di una gradazione azzurrognola le gote , violacea la superficie degli arti con le unghie positivamente illividite.

Anche in Parigi raramente , e neppure in coloro che avevano perduto il polso da molte ore vedevasi la cianosi , l'infossamento degli occhi , e la figura increspata , così comuni in Russia ed in Polonia.

Voce. Afona nel colera gravissimo , debole e roca nel grave , mancante di metallo e di forza anche nel colera lieve , rare volte si conservava come nello stato sano. Il suo abbassamento segnava i progressi dell' algore e si ripristinava con la reazione. Vedemmo un caso in cui la voce era affatto perduta , e l'inferma pareva parlar col ventre.

Cingolo precordiale. Questo fenomeno il più spaventevole e duro a soffrirsi per i poveri infermi, fatalmente è stato frequentissimo. Essi oppressi quasi da una barra che premeva, che strigeva la regione dello stomaco, avrebbero voluto sollevarsi, e chiedevano ardentemente al medico di liberarli da quel terribile peso. Tremendo era poi quando riunivasi alla smania di stomaco, e ad una specie di granchio diaframmatico nel momento del vomito.

COMPLICAZIONI DEL COLÈRA.

La verminazione è quella che più comunemente ha accompagnato la malattia nel nostro Ospedale. Molto frequentemente gl'infermi cacciavano per vomito de' lombrici di straordinaria grandezza. Esaminate più volte le fecce de' colerici ne venne fatto finalmente di trovarvi anche qualche *tricocefalo dispari*, i quali peraltro sono usciti con moltissima rarità. Vi fu un fanciullo che espulse in varie volte diciotto lombrici per la bocca, oltre moltissimi altri per l'ano, ed una donna ne vomitò un gruppo come una specie di palla, il che le recò grande sollievo. Quindi nel maggior numero de' casi il periodo di reazione somigliava moltissimo al corso delle ordinarie febbri verminose, e ne vestiva il carattere e le apparenze, e spesso mitigavasi sotto una cura antelmintica.

Uopo è peraltro riflettere che talvolta la verminazione appariva fin dal principio del male. In questi casi la fisionomia degl'infermi vedevasi ora rossa, ora pallida, ora plumbea.

Gli occhi smorti , fissi nello sguardo , e cinti dal solito cerchio azzurro , le pupille dilatate. Doleva la testa , la bocca esalava un odore particolare , il sonno era penoso ed agitato , e l'infermo soffriva spesso svenimenti. Avea conati di tosse secca con respirazione difficile , e difficoltà di favella ; palpitazione di cuore ; polso intermittente o filiforme ; sete o desiderio di bevande fredde ; borborigmi , eruttazioni , nausea , e vomiti con cardialgie o dolori ventrali con sentimento di laceramento o di morsicatura , verso la regione dello stomaco ; le diarree erano di materie come filamentose , e le urine scarse e scolorite , nè mancavano i tremori , le convulsioni e gli spasmi , ec.

Anzi può dirsi che questi fenomeni più o meno osservavansi in quasi tutti gl'individui ed essi riuniti a' sintomi propri e caratteristici del colera , costituivano l'intera forma morbosa , per la quale la malattia somigliava più al *colera verminoso* , secondo la distinzione di Sauvages , che al vero e puro colera asiatico , il quale sebbene ha qualche cosa di analogo con le pretese febbri verminose , tuttavia ha de' caratteri propri e specifici che lo distinguono.

Giova qui peraltro riflettere che tutte le malattie gravi ed epidemiche sono andate complicate ad affezioni verminose , comunque d'altronde svariati sieno stati i fenomeni che rappresentavano l'epidemia , ed uniformi gli entozoi che l'accompagnavano. Così l'illustre *Sarcone* che tanto dottamente scrisse sull'epidemia del 1764 fa conoscere che i vermini intestinali accompagnavano in quasi tutti la malattia. Lo

stesso si descrive altresì per la epidemia di pettecchiale del 1817. Roederer e Wagler che descrissero il morbo mucoso di Gottinga anche attribuirono al tricocefalo dispari la cagione della malattia. Franck riferisce esser suo sentimento che la febbre verminosa non derivi da' vermi, ma che piuttosto questi si sviluppino sotto l'influsso di essa malattia *ch'è talor epidemica*. Queste malattie crede appartenere alle febbri adinamiche, alle gastriche, alle esantematiche, ed i vermi rappresentare *un sintoma* di alcuna di quelle malattie, *non mai però una febbre specifica*, e neppur richieggono specifico metodo curativo.

A noi pare che il motivo della frequentissima complicazione verminosa delle febbri epidemiche dipenda dall'alterazione subita dalla plasticità organica sotto le speciali influenze delle cagioni comuni. Quindi facilmente ne sorgono questi prodotti morbosi viventi a sè, e che vogliansi riputare come effetto della modificazione che ha subita la macchina dalla particolare influenza epidemica, anzichè come cagione della epidemia medesima.

Così G. P. Frank dice che siccome i diversi insetti e le varie piante parassitiche, specialmente in certi anni sterili, così pure i vermini più si moltiplicano e prosperamente crescono, e *quasi epidemicamente* in numero pressochè infinito occupano i corpi umani.

Se la cosa non andasse in tal modo non si saprebbe spiegare come avviene, che tutti coloro che trovansi sotto la influenza epidemica soffrono lo sviluppamento degli entozoari, comunque

non vadano affatto soggetti alla speciale malattia che domina. Così è avvenuto fra noi in cui i tricocefali si sono trovati in quei trapassati per tisi, in due morti violentemente per ferite ricevute, mentre godevano la più bella valida sanità, il che dimostra che la loro esistenza è quasi universale, ciò che ha fatto credere a taluni che questo entozoaro è comune alla specie umana, ha esistito in tutti i tempi, e non vi si è prestato attenzione per la sua tenuità, e che ora per l'influenza epidemica del colera siasi soltanto aumentato di numero. Ciò sarebbe di accordo con l'idea di Wrisberg che dice trovarsi in tutt' i cadaveri senza dar segno della sua esistenza durante la vita.

D'altra parte è necessario riflettere che il tricocefalo si è mostrato quasi sempre abbondante laddove fra' caratteri della malattia eravi ancor quello di una eccessiva secrezione di muco addominale, il quale è sempre espulso per vomito o per diarrea. Tale fu l'epidemia di Gottinga, e tale ancora l'epizoozia de' gallinacci osservata in Lombardia nel 1783, descritta da Baron, e ne' quali oltre molte larve di mosca trovate nella gola de' polli, rinvenivansi molti ascaridi nel tubo intestinale, e talvolta anche il tricocefalo, segnato da Baron sotto il nome di *tenia filiforme*. Ciò appoggia sempre più l'opinione da noi testè espressa, cioè che nelle malattie nelle quali abbonda il muco e nelle quali evvi vomito e diarrea avviene tale alterazione nella plasto dinamica dell'organismo, da contribuire alla produzione dell'entozoaro. Non è intanto fuor di proposito riferire in questa circostanza

che anche ora sonosi trovati in Napoli de' tri-cocefali negl'intestini dei polli.

L'altra complicazione frequentissima nell'Ospedale è stato il gastricismo. Comunque la malattia di per sè stessa rappresenta la forma gastrica, tuttavia non era raro di osservare nello stesso individuo i sintomi propri che rappresentano il colera, da quelli che sono il prodotto di gastriche saburre annidanti nello stomaco o negl'intestini. In questi casi appunto l'ipeca-cuana ed i purganti oliosi furono trovati som-mamente profittevoli.

COINCIDENZE E SINTOMI PARTICOLARI.

Una delle coincidenze principali osservate nel nostro Ospedale fu lo sviluppo del morbo in sette persone già contagiate dalla scabia. Il male in esse non venne affatto modificato, ma fece il suo corso mite in cinque, grave in due altre. Nè la scabia retrocesse o mostrò alterarsi nella forma, per modo che si usarono le unzioni di pomata di elleboro e solfo, praticandole a modo di strofinazioni per ottener doppio intento. Tutti furono guariti dall'una e dall'altra malattia. Questo fatto non sarà certamente senza frutto per chi va frugando le singolarità per chiarire qualche punto della scienza.

Fra'sintomi i quali senza essere comuni tuttavia si sono manifestati frequentemente evvi il continuo sospirare, gli sbadigli ed il singhiozzo. I primi osservaronsi nell'invasione e nel principio dell'algidismo, l'ultimo fu più comune al cadere della malattia e si osservò sempre

critico : esso ha pure accompagnata l'ostinata iscuria. Essi mostrano quanta parte abbiano i nervi in rappresentare questa terribile malattia, e quanto male si appongono coloro che vogliono assolutamente considerare come effetti di flogosi il complesso de' sintomi che la rappresentano.

Abbiamo osservati moltissimi casi di degenerazioni di antiche piaghe, de' vescicanti, ec. In molti infermi tali degenerazioni avvenivano nell'estremo abbattimento delle forze, quando si approssimava la morte. In taluni si ottenne anche la guarigione. Così in un vecchio che pativa di piaghe atoniche alle gambe vi successe la cancrena, per la quale vi fu una grandissima perdita di sostanza, ma spogliatasi la piaga della parte cancrenata ripullularono i bottoni carnosì, e mentre guarì del colera, le piaghe ritornarono al pristino loro stato.

In due i vescicanti applicati alle braccia cambiarono di colorito, si disseccarono e si coprirono di un escara nera e dura. Si tumefecero quindi gli arti interi, si elevarono delle flitene, si macerò la pelle, e tutta la superficie si cambiò in una piaga sordida e dolente, ma con gli opportuni presidi chirurgici si guarirono perfettamente.

Una donna venuta colerica dall'Ospedale delle Veneree, già soffriva una larga ulcera sifilitica a' pudendi. Comunque il colera fosse stato grave tuttavia l'inferma superò lo stadio algido, ma nel corso del periodo febbrile l'ulcera si dilatò rapidamente, a guisa di una scottatura rose dalle anguinaglie infino alle ginocchia,

formando tutto una piaga che superiormente oltrepassava il monte di venere, posteriormente occupava buona parte delle natiche, del che ebbe anche la fortuna di guarire.

In un solo si è manifestata la cancrena spontanea agli arti inferiori. Esso avea superato tutti gli stadi del colera grave ed era prossimo alla convalescenza, allorchè apparvero i primi indizi di cancrena secca. Essa non tardò a divenire umida, e si estese successivamente alle gambe, caddero i piedi, aiutandosi solo col recidere i tendini, ed il male promettè per un momento di limitarsi, ma dipoi si diffuse al rimanente degli arti, e l'infermo trapassò di morte lenta ma tranquilla.

Una sola gravida abbiamo avuto fra tutte le inferme ricevute, ma il colera ebbe un rapido corso, e l'infelice trapassò nella notte. Si eseguì l'operazione cesarea, e si estrasse un feto di circa sei mesi, che visse alcuni minuti, e potè essere ancor battezzato. Quattro poi ne avemmo lattanti, alle quali si continuò a fare estrarre il latte, sebbene in una avanzatosi il periodo algido cessò la secrezione del latte: di esse morì una sola. Merita riflessione il caso che i canini presi per far succhiare il latte morivano in breve tempo, vomitando continuamente il fluido che avevano ingoiato.

Non mancarono alcuni casi di parotidi, i quali finirono sempre letali. Inutilmente si procurava di facilitare la suppurazione, imperocchè dopo essersi intensamente tumefatte, per modo che impedivano l'apertura della bocca e l'inghiottimento, gl'infermi morivano con aggra-

vamento di sintomi encefalici. Questi casi appartengono tutti a persone che aveano sofferto una febbre gastro-nervosa.

Oltre delle eruzioni cutanee delle quali farem parola , osservammo pure alcuni casi di resipole soprattutto al viso , che sopraggiungevano a periodi alti del male , duravano poco tempo , e si dissipavano con vantaggio degl'infermi , che volgevano a rapida convalescenza.

Vari casi sonosi osservati altresì di petecchie che hanno accompagnata la febbre quando questa prendeva l'aspetto adinamico. In questo caso la diarrea di una bile degenera e putrida continuava fino agli estremi della vita.

SUCCESSIONI MORBOSE E POSTUMI.

In niun caso nell' Ospedale abbiain veduto il colera troncato , e mancante di qualcuno dei suoi stadi. Anche il più leggiero e mite ha decorso per parecchi giorni , ed in tutti è succeduto il periodo febbrile. Ingenuamente dobbiam confessare che per la città abbiain osservato lo stesso , e quei che furono da noi consultati e che supponevano aver sofferto il principio del colera che poi erasi dissipato , o non aveano avuto che leggiero turbamento gastrico, al quale aveano dato molta importanza per lo spavento , oppure furono affetti da colichette o cardialgie prodotte da cagioni comunali che eransi confuse con la malattia dominante che agitava tutti gli spiriti , riscaldava ogni immaginazione.

Se fosse permesso di emettere una congettura tutto il corso del colera si potrebbe pa-

ragionare al periodo di una febbre intermittente. Così nel colera sarebbe invasione, algore, febbre, ciò che nella intermittente è invasione, freddo, calore, e quest' ultimo stadio che nell' ultima malattia dura alquante ore, nel colera ha la durata di molti giorni.

Nel maggior numero de' casi quindi, nell' avanzata reazione succede un periodo febbrile, il quale nell' Ospedale, come pure nella città, si è mostrato del carattere di una gastrica semplice e mite ne' casi di colera lieve e senza complicazioni. Altre volte ha assunto la forma, e ciò fu nel più de' casi, di una febbre verminosa, sia che si fossero o no espulsi de' lombrici (1). Talora si è mostrato del carattere delle biliose, altre volte la febbre si mostrò infiammatoria, talora tifoide, e più raramente putrida. Queste ultime circostanze riuscirono sempre fatali per gl' infermi che le soffrirono. Giova intanto dir qualche parola di questi singolari passaggi.

FEBBRE GASTRICA SEMPLICE, O VERMINOSA.

Elevatosi il polso, cessato il vomito, diminuiti e cambiati di colorito e di natura i materiali delle evacuazioni coleriche, gl' infermi

(1) Essendoci recati in *Gragnano*, comune di circa 8 mila abitanti presso *Castellanauro*, per commissione del sig. Intendente della Provincia, onde osservarvi l' indole del colera che vi dominava, il trattamento che vi s' impiegava, e le misure che potevano adottarvisi, avemmo occasione di osservare oltre sessanta infermi in compagnia del Sindaco e Medico condotto dot. Vincenzo Scola, e verificammo che tutti espellevano grandissimo numero di lombrici per le parti superiori e le inferiori.

cominciano a mostrare i sintomi febbrili. La lingua s' inaridisce , si ricovre di una patina scabra , secca , più o men densa , e di color giallo , o anche oscuro. Il polso si eleva e si fa frequente e duro soprattutto nelle ore della sera ; la cute si riscalda e si arrossa ; l' addome è teso , talora leggermente meteorizzato e dolente ; la notte si passa alquanto angosciata , e soltanto verso il mattino , sia dopo un leggero sudore , o un semplice madore della cute , si riordinano alquanto le funzioni.

Le evacuazioni ventrali sono liquide , giallastre , o verdognole , scottanti nel loro passaggio ; l' urina è semolacea , carica , colorita di un giallo cupo , ma abbondante.

L' infermo sentesi illanguidito , irritato. Il più delle volte è tormentato da un grande desiderio di cibo , ma talora l' appetito manca. La testa è stordita ; i sensi ottusi.

Dopo circa una settimana di durata questo stato febbrile lentamente declina oppure finisce con eruzioni cutanee. Il ventre si chiude quasi ostinatamente , le urine seguitano a scorrere con abbondanza , le forze risorgono , ma la fisionomia è tuttora sparuta , e gli occhi primi a sentire l' influenza del male , sono anche gli ultimi a rimettersi dopo una stentata convalescenza.

Ma raramente la malattia febbrile serba un corso così semplice ; il più delle volte si accompagna con sintomi di verminazione , e non di raro una grandissima quantità di lombrici rossi , grandi e nutriti si espelle in mezzo a materiali degeneri , filamentosi , guasti , abbondanti.

FEBBRE BILIOSA, O INFIAMMATORIA.

Suole essere la conseguenza del colera grave, in soggetti mal disposti, biliosi, emorroidari. La lingua è rossa e quasi sempre secca, senso doloroso all' epigastrio, alla regione epatica ed all' ombelico, soprattutto dopo la pressione; nausea, sforzi di vomito, o vomito positivo di un materiale bilioso, verdastro, o oscuro, amarissimo, e talvolta acido, e che irrita e scotta tutto il tratto dell' esofago; costipazione ventrale, ovvero evacuazione di materiale bilioso, pungente, spesso rossastro e sanguigno; urine scarse, dense, biliose, sedimentose. Sete ardentissima ed intenso desiderio di neve e di cose fredde. Talvolta meteorismo. Cute arida, secca e di un calore pungente; viso acceso, occhi iniettati, delirio notturno, respirazione anelante. Si sono avuti due casi d'itterizia, soprattutto in un vecchio, in cui divenne mortale. Non sono mancati casi di diarree biliose ostinatissime.

Le febbri infiammatorie per lo più sono state esse stesse gastriche, ma si sono osservati anche casi di febbri pleuritiche, o cerebrali. Soprattutto delle prime se ne osservarono alcune, dopo la metà di novembre, quando gravi vicissitudini atmosferiche vennero ad aggravare l' epidemia dominante.

FEBBRE TIFOIDE.

Bisogna distinguere lo stato tifoide che forma continuazione del periodo algido del colera

grave, e che siccome abbiain detto, si è chiamato *reazione maligna*, dalla vera febbre tifoide che succede alla reazione e spesso sopraggiunge in un momento in cui l'infermo sembrava assicurato nella guarigione.

Questa febbre è rappresentata da un polso poco frequente ma sviluppato, da una grande debolezza, da una gravezza di testa, da sonnolenza, da idee e risposte poco coerenti, dal rossore del viso e soprattutto del naso, dall'inniettamento della sclerotica, dal calore della testa, dalla carfologia, dal delirio notturno, dall'agitazione, dal ritorno de'granchi, da un trisma incipiente, dalla lingua secca ed oscura, da' denti come impiestrati da densa filigine, dal decubito supino, dal vero coma, da un sudore vischioso e freddo, dalla iscuria, dal tenesmo, ec. Quando la congestione cerebrale non si dissipa prontamente con i mezzi opportuni, questo stato va a finire irreparabilmente con la morte.

Quattro degl'infermi che aveano sofferta tale forma morbosa, sono stati dipoi affetti da infiammazione delle parotidi, la quale in due non si è mostrata intensa e si è subito arrestata, col passaggio alla guarigione, in due altri dopo che la parotide avea acquistato un grande volume, senza che fosse stato possibile di provocarne la suppurazione, gl'infermi son passati con sintomi encefalici.

ERUZIONI CUTANEE.

Evvi nel cholera grave un sintoma che spes-

so si mostra al declinare del periodo febbrile , e che può dirsi quasi comune in coloro che han superato il periodo algido intenso. Consiste in una eruzione cutanea esantematica oscura , che talvolta comincia dal viso sotto forma resipolacea : altre volte si limita al naso , ma più frequentemente si sparge in tutto il corpo , e più di tutto al petto ed agli arti superiori , con una specie di predilezione a' gomiti. Essa è sempre critica , e può paragonarsi talvolta alla *urticaria conferta* , altre volte ad una specie di *erythema papulatum* , dopo aver durato tre giorni , ne ha altrettanti a scomparire , e finisce collo spellamento della pelle , che si fa lentamente e per lunghissimo tempo.

Un'altra specie di eruzione si è osservata ed è stata di forma pustolosa , foruncolare , dolorosa , abbondante , che ha preso tutto il corpo , eccetto il viso , ma più profusa agli arti inferiori. Questa eruzione peraltro non si è osservata che due volte soltanto. Una volta sopra un infermo delle prigioni le pustole erano larghe grandi , di colorito livido , ed ebbero il corso dell' *ectyma luridum* , terminando con croste ruvide e saniose , ch' ebbero lento corso e terminarono con la guarigione : l' infermo era cachetico e di apparenza scrofolosa. Un altro caso riguarda una giovinetta che avea sofferto il colera grave , e ch' ebbe una eruzione formata di gruppi di piccole pustole sopra tutta la superficie del corpo , e che aveano molta somiglianza coll' *impetigo sparsa*. Il corso di questa eruzione fu lentissima , cosicchè la piccola inferma stanca di più restare nell' Ospedale , e d'altron-

de essendo guarita , fece le più sollecite istanze per parlarne , mentre ancor durava l'eruzione.

Eccetto queste fioriture cutanee non osservammo nè la forma morbillosa , nè la miliare, veduta d'altronde in altri paesi , e descritta anche dal dotto prof. CAPPELLO nella sua pregiatissima relazione sul colera di Parigi. Noi non le abbiamo osservate neppure nella città , nè in altri paesi ove ne siamo conferiti. Volemmo soprattutto ricercare se la cianosi avea un fondo miliariforme, come avea veduto il ch. *Puccinotti*, ma comunque avessimo più volte impiegato il microscopio non abbiamo avuto la fortuna d'incontrarla giammai, il che è stato ancor verificato dal nostro ottimo amico sig. *N. de Simone*.

ALCUNE VARIETA' DI COLERA.

Comunque non avessimo avuto occasione di osservare tali varietà nel nostro Ospedale, tuttavia a ben distinguere la parte diagnostica della malattia , non sarà fuor di proposito in questo luogo di riferirle , avendo noi avuto occasione di vederle non solo nella città , ma anche in altri comuni della provincia ove ne siamo conferiti , sia per commissione del Governo , sia perchè invitati ad osservar qualche infermo.

Affezioni coleriformi. Molti incomodi gastrici comunali , sia per lo stato de'visceri, sia per la condizione de'nervi, sia per la preoccupazione dello spirito, sonosi veduti assumere un aspetto coleriforme capace d'ingannare i pratici

poco avveduti. Così le indigestioni si manifestavano con diarree siero-biliose, con nausea e vomito, e con istringimento e pena all'epigastrio, e istiramenti convulsivi de' membri. Le affezioni isteriche oltre de' consueti borborigmi, assai spesso manifestavansi con intensa acidità, eruttazioni o vomito di poco viscidume acido o insipido, con dolori ventrali, raffreddamento degli estremi e diarrea. Gl' incomodi emorroidali o ipocondriaci assumevano la stessa forma, la quale talvolta avrebbe illuso, senonchè mancava la *facies colerica*, e lo stato del polso, e la facile riuscita de' rimedi ne determinavano la natura. Finanche alcuni asmatici nel corso delle accessioni furono presi da vomito e da scioglimento ventrale, che non poca agitazione produsse in loro stessi e nelle famiglie.

Colera mascherato. Per l'opposto si è osservato qualche caso di malattia che assumendo il semplice aspetto di una neurosi, ha macato di molti caratteri apparenti della malattia, con polso basso, addominale, picciolissimo. Queste neurosi lentamente e con molta pena si risolvono, e presentano quell'abbattimento di fisionomia, quell'infossamento di occhi, quel lividore delle palpebre che suole osservarsi nella malattia dichiarata. Anche le estremità spesso si fanno freddissime e molto difficilmente si riscaldano con i mezzi consueti.

Colera espresso da un solo sintoma. Questi casi sono stati frequentissimi nella città, rarissimi nell'Ospedale. Il più delle volte la malattia non è rappresentata che dalla sola diarrea profusa, frequentissima, di materia-

le liquido e bianchiccio come nel colera ordinario. Il vomito mancava, non v'era algore, ed eccetto l'alterazione della fisionomia, il polso mostravasi piuttosto elevato e febbrile. Questa forma è stata difficile a rimettersi, seguita da una lunga e penosa convalescenza.

Altre volte non v'è stato altro sintoma che i granchi, penosi, dolorosi, continui, invincibili, soprattutto agli arti inferiori.

Qualche volta pare che tutto siasi ridotto ad un turbamento di stomaco, ad una propensione continuata al vomito, ed alla grandissima facilità con cui questo avveniva sia dietro qualche conato di tosse, sia per lieve mossa di stomaco.

OSSERVAZIONI RELATIVE AL PRESAGIO DEL COLERA.

Segno d'infausto presagio abbiamo osservato nell'Ospedale.

1. Se la voce cambiavasi fin dallo sviluppamento del male ed andava rapidamente facendosi più afona.

2. Se appena comparsa l'afonia cessava il vomito.

3. Se i materiali che espelleansi per l'ano erano rossigni e tinti dal sangue.

4. Se avanzatosi l'algore cessava il vomito.

5. Se l'increspamento delle dita tanto degli arti toracici che pelvici era forte e durevole.

6. Se appariva un sudore freddo e vischioso con una posizione apparentemente tranquilla e con la mancanza di polso.

7. Se una continuata sonnolenza ed uno

stato indolente succedeva a dolorosi ed intensi granchi.

8. Se avveniva istantanea e grave insorgenza del male nello stato di apparente sanità perfetta.

9. Se l'infermo mostrava forte preoccupazione del suo stato, e molto timore della morte.

10. Se il sopore non cedeva ai rimedi e la iscuria era pertinace nel periodo febbrile.

11. Se la cute diveniva marmorea e mancava il polso.

12. Se l'infermo cacciava con impeto piccoli spruzzi di un materiale olioso.

NOTE CADAVERICHE.

Mentre l'anatomismo puro non incontra fra noi nè eco nè fautori, d'altronde l'ispezione de' cadaveri diretta allo scopo di valutare la parte che gli alteramenti organici rappresentano nella malattia, non è fra noi nè trascurata nè nuova, ma tanto più dignitosa per quanto non mostra nè illusioni nè pretensioni. Noi sapevamo che mille mila cadaveri di colerici aperti per ovunque non hanno appreso cosa fosse il colera, e che l'anatomia ha poco svelato a' tanti che l'hanno consultata in varie regioni di Europa, tuttavia non si volle da noi trascurare, e non meno che 42 cadaveri abbiamo aperti nel nostro Ospedale; oltre quello del Maggi che vi fu sezionato il 4 ottobre (1).

(1) Le Autopsie vennero eseguite dal Medico Achille de Renzi, e da Pratici Luigi Matarese, Gabriele Mammoli e Liberatore Vorola.

Esponiamo quindi i fatti con pochissimi comentì comechè sappiamo che il cadavere è un libro nel quale spesso si legge ciò che si vuole. Considerate senza preoccupazioni, le lesioni organiche non sono in rapporto cogli spaventevoli sintomi che formano il carattere del morbo. Il cav. ANTONIO NANULA professore e Direttore del Gabinetto di Anatomia patologica della nostra Università, il quale fin da che ritornava dalle Scuole di Pavia ove fu allievo di Scarpa, fino a' giorni nostri, ha aperto innumerevoli cadaveri, ed è seduto maestro di quasi tutti coloro che sanno fra noi, ha dirette e vigilate le sezioni dell' Ospedale. E ciò pubblichiamo non solo per provare di quanta esattezza abbiansi a riputare le autopsie, ma perchè si sappia come questo generoso ha esposto la sua salute e la sua vita in mezzo ad una malattia tremenda, per l'unico scopo dell'amore dell'umanità, dell'amore della scienza. Nè dobbiam tacere che il ch. *Antonio Grillo* Professore di Anatomia patologica della Regia Università prescelse il nostro Ospedale per assistere ad alcune autopsie, e per riconoscere le lesioni che più comunemente riscontravansi sui cadaveri di quei trapassati per sì funesta infermità.

Venendo ora al fatto, vuolsi innanzi ogni altra cosa riflettere che le note cadaveriche non apparvero costantissime ed uniformi in tutt'i casi, imperocchè venivano esse modificate dall' epoca della morte e dagli stadi percorsi dalla malattia, dalle complicazioni morbose, dalla forma assunta dal male ed anche dal ge-

nere di trattamento impiegato. Quando più rapida e violenta è la malattia, tanto minori sono le lesioni organiche. Quindi Ribes che centinaia di cadaveri apriva nella Casa degl' Invalidi, trovando sempre le stesse alterazioni organiche che osservansi in tutte le febbri gravi di una certa durata, esclamava energicamente, ch'è lo stesso di calunniare gli organi, accusandoli di essere la cagione del colera. Noi peraltro nel riferire le eseguite osservazioni, ne limitiamo a' fatti più costanti.

Aspetto esterno. I cadaveri raramente mostravano la vera apparenza colerica: essi quasi sempre presentavano un colorito più animato degl'infermi che percorrevano il corso del periodo algido. Di rado si conservavano tracce di cianosi, ed assai spesso non trovavansi che le macchie della iperemia cadaverica, o delle semplici macchie rossastre o violacee in vari punti del corpo. Soltanto più o meno di frequenti trovavansi leggermente livide le palpebre inferiori, le labbra e le unghie, ed una macchia livida vedevasi all'angolo esterno della cornea opaca. Gli occhi lucidi, semi-aperti, ed infossati. La faccia contratta. Le mascelle rigide e mezzo chiuse.

La cute ne' cadaveri come negl'infermi gravi era secca e rugosa, come quella delle persone decrepite: soprattutto nella palma delle mani e nella pianta dei piedi. Compresa e ritirata con le dita, conservava lungamente la forma che ad essa era stata data.

I cadaveri erano quasi tutti irrigiditi, ed in taluni la rigidezza muscolare era sì forte, che per distendere gli arti, o le dita bisognavano

molti sforzi. La testa era tesa sul collo, flessi i gomiti, estesi gli arti inferiori, i muscoli tutti rilevati, duri tesi e contratti, e di color rosso scuro. Due volte si videro movimenti contrattili spontanei e parziali in sui cadaveri, ma pare che una volta fosse stato piuttosto il prodotto di movimento dei gas intestinali imperocchè videsi oscillare la regione epigastrica. Un'altra volta una manifesta contrazione de' muscoli del braccio ritirava e fletteva convulsivamente l'avambraccio e la mano sinistra. In questo caso la morte era avvenuta di due o tre ore, nè fù sezionato; nel primo caso il cadavere era sul tavolo anatomico e l'infermo era trapassato da circa 24 ore.

In quasi un terzo de' cadaveri sezionati il calore della cute si è osservato maggiore di quello che presentavano gl' infermi specialmente nel periodo algido. Solo gli estremi in questi casi pareva che si fossero equilibrati alla temperatura dell'ambiente, mentre le parti centrali e soprattutto la regione epigastrica era molto più calda.

Apparecchio digestivo. Non sempre uniforme è stata l'apparenza dell'interno della bocca, ma il più delle volte le gengive sonosi osservate livide, e violacee; i denti coverti di uno strato filiginoso; la lingua tapezzata di velo giallo-oscuro o nero.

L'esofago di raro si è trovato alterato, e solo talvolta la sua mucosa è apparsa con tracce di congestioni più comunemente passive e come quelle che descriveremo negl'intestini.

Lo stomaco per l'ordinario è apparso contratto, ristretto, impicciolito, ma non son man-

cati casi in cui per l'opposto si è rinvenuto disteso da una immensa quantità di gas. Il grande epiploon e l'omento han presentato molta varietà di apparenza; talvolta perfettamente normali nella tessitura e nel colorito, altre volte di colore rosso, ma non di raro presentavano notevole iniezione venosa. Le glandole mesenteriche quasi sempre si sono mostrate più apparenti dell'ordinario, e presentavano lieve ipertrofia. La membrana sierosa che vestiva lo stomaco si è osservata di un colorito più carico del suo stato normale, e frequentemente i tronchi coronali si sono mostrati iniettati di un sangue ceruleo ed oscuro, che li rendeva turgidi e rilevati. Nello stomaco si è trovata sempre una certa quantità di materiale colerico, ma più o meno alterato da' fluidi ingesti: qualche volta vi si è trovato qualche lombrico, e talora parimenti alcuni avanzi di cibi, ch'erano stati già da molti giorni ingoiati, e che non eransi espulsi con il vomito iterato e continuo. La membrana mucosa dello stomaco rare volte si è trovata normale, ma per lo contrario ha presentato sempre delle alterazioni più o meno avanzate, da una leggiera iperemia a quella di un compiuto mollificamento. Eccetto i casi in cui l'infermo era trapassato a stadio avanzatissimo del male, in ogni altra circostanza l'iperemia era sempre venosa e passiva, e per l'ordinario era sempre più apparente e carica ed oscura verso l'arco minore. Talvolta tanto la membrana dello stomaco quanto quella degl'intestini era ridotta a pappa molle, ad una specie di *detritus*, che col manico del coltello si raccoglieva come

colla, come gelatina, lasciando a nudo la membrana muscolare, la quale quasi sempre presentava un rosso paonazzo ed oscuro, e sovente mostravasi anch'essa ammolita. Quando la mucosa era meno alterata, appariva scabra al tatto, ed esaminata col microscopio e veduto lo stomaco a lume trasparente si è riconosciuto che la irregolarità dipendeva dall'ingorgo de' follicoli e glandolette mucose.

L'intero pacchetto intestinale, osservato esternamente, si è trovato talvolta rosso, altre volte di colorito alquanto fosco o verdastro, soprattutto in corrispondenza dei tenui. Nel modo medesimo si è presentato il mesentero, il quale qualche volta era di colorito giallo-livido; e soltanto allorchè gl'infermi eran trapassati per colera gravissimo e di breve durata, il colorito degli organi addominali era appena cambiato dal naturale.

Aperti gl'intestini si è in essi rinvenuto il solito materiale colerico, il quale soltanto ha variato nella consistenza e nel colore, secondo gli stadi in cui era avvenuta la morte. Sempre esso si è distinto in materiale fluido, ed in fiocoso; ma in seguito ne terremo distinte parole.

Rarissime volte, e soltanto nei casi di colera fulminante, la membrana mucosa intestinale si è osservata bianca e di colorito uniforme. In ogni altro caso si è veduta sempre di colorito oscuro, o vivo, e rossastro; ben di frequente ancor livido e talvolta molto oscuro, come nei cadaveri che presentano traccia di putrefazione avanzata. Ma anche quando il colore era poco vivo vedevansi di tratto in tratto alcu-

ne specie di isole di colore più oscuro , che parevano formate da due specie d' iniezione , l' una sparsa di color nero ed evidentemente venosa , l' altra di minuti rami , di color rossastro o vermiglio , sottoposta alla prima. In qualche caso , sia pel travasamento sanguigno , sia per l' accumolo di piccoli grumi entro i vasellini ; vedevansi alcune specie di elevatezze o scabrosità rosso-oscure , raccolte a piastre o disseminate soprattutto lungo le rughe intestinali.

Frequentissime sono apparse le piccole granulazioni , più frequenti nel duodeno e nell' ilco ; e quando esse esistevano , erano altresì accompagnate da piastre più o meno estese di varia forma , e di colorito rosso-oscuro , come quelle descritte da Bretonneau , quali caratteri della dotinenterite. Nel primo caso numerammo 21 di tali piastre , delle quali la maggiore aveva circa due pollici di lunghezza , e circa mezzo pollice di larghezza. In qualche caso esse si son trovate più o meno aggruppate in modo che ingombravano larghi tratti intestinali ; si sono mostrate frequenti laddove l' infermo era trapassato nel periodo febbrile , soprattutto allorchè aveva assunta la forma tifosa (1). Esaminate attentamente siffatte granulazioni , e vedute tanto col microscopio , quanto a lume trasparente n' è sembrato non essere esse altra cosa , che tumefazione delle glandolette mucose ; nè poter meritare il nome di eruzione pustolosa o milia-

(1) Tanto le piastre quanto le granulazioni possono osservarsi nella tavola che va unita a questa nostra relazione , fig. 5. e 6.

re , mentre non han sicuramente la forma di pustola , ma non rappresentano altro che semplicissima eminenza della membrana mucosa , la quale abbassandosi nel sito della piccola laguna , figura una specie di forellino o incavo in un punto qualunque dell' elevazione. E per quanta attenzione noi avessimo fatto per riconoscere ove mai fosse stato possibile , se qualche analogia avessero con le pustole miliariformi non ci è giammai riuscito di poterla rinvenire. E se talvolta , oltre di queste piccole e'elevatezze , abbiain trovato delle specie di flittene più ampie che parevano di diversa forma ed analoghe alle pustole vaiuolose , in questo caso anche per mezzo di attentissimo esame , abbiaino riconosciuto non essere altro che raccolte sierose , circoscritte che elevavano la membrana mucosa. Quindi laddove le glandole di Brunner o di Peyer esistono più abbondanti , ivi appunto le granulazioni erano più frequenti ; e vedean si bianche allorchè di breve durata era stata la malattia , rosso-oscu re quando erasi dato luogo alla iniezione sanguigna.

Circa la consistenza della membrana mucosa , essa il più delle volte era naturale e senza apparente alterazione , per modo che distaccata mostravasi ; secondo il solito , tenace e resistente : altre volte pareva alquanto ipertrofizzata , sebbene ciò evidentemente vedevasi derivare dalla iniezione vascolare. In questi casi distaccata , trovavasi che la membrana era di colorito più oscuro del consueto , e frequentemente pavonazza , ed anch' essa era ingombrata da iniezioni di pari natura di quella della mucosa. Talora la

mucosa era ammolita anche ne' casi di malattia di breve durata. E per vero in un uomo ch'era vissuto solamente tre giorni e che fu sezionato in presenza del ch. *Thibaud* dottore della Facoltà di Medicina di Parigi, non solo la mucosa era ridotta in una specie di *detritus*, di colorito rosso-oscuro, ma le granulazioni e le piastre indicate erano abbondanti e rilevantissime.

I siti in cui il colorito oscuro, e l' iniezione nera e venosa era più abbondante, furono lungo le rughe intestinali, le quali trovansi più del solito rilevate; ma soprattutto il sacco del cieco, l'estremità dell' ileo, e vari tratti degl' intestini grossi mostravano una tale alterazione molto inoltrata, in maniera che talvolta presentavano piuttosto l' aspetto d' intestini cancerati.

Riguardo poi ai materiali rinvenuti nel tubo gastro-enterico, eran di doppia densità siccome abbiám accenato. La parte maggiore era fluida, acquosa e molto simile al siero del sangue. Essa nel maggior numero de' casi aveva un color bianco-grigio, che molto giustamente si è assimilato ad acqua di riso. Altre volte era di colorito come acqua in cui fosse stata lavata della carne; e ciò avveniva allorquando le iniezioni erano più intense e pareva dipendere da una certa effusione di materiale sanguigno: talvolta olioso o verdastro era il colore di questa parte fluida, prodotto sia da una certa quantità di bile degenerare che vi si era versata, ovvero dall' alterazione prodottavi dai medicamenti ingollati.

L' altro materiale era più denso e tenace e trovavasi o disciolto a forma di fiocchi entro la materia liquida testè descritta, ovvero a guisa di denso strato aderiva sulla membrana mucosa e la tapezzava in tutto il suo perimetro. Essa somigliava moltissimo al muco o all' albumine animale ed aveva l' apparenza di una crema or più, or meno bianca, secondo le circostanze, tinta dall' altro materiale fluido.

Esaminata attentamente tanto l' una, che l' altra sostanza, e sottoposta ancora a qualche chimico reattivo, ne è sembrato che la parte più fluida avesse moltissima analogia col siero del sangue, e quella più densa e fioccosa, e talvolta di apparenza gelatinosa o vitrea, debbasi ritenere per una sostanza animale muco-gelatinosa, tutta particolare e *sui generis*, depostavi dal sangue per la speciale sua alterazione sotto l' influenza del disordine nervoso. Ma uopo è altresì riflettere, che sovente la parte fioccosa e galleggiante nel fluido, e che talvolta si è trovata ammassata e della forma di noccioli di olive e di color bianco-giallastro o bianco-verdognolo, ne parve che avesse avuto molta analogia colla fibrina del sangue, alterata e spoglia del principio colorante.

In mezzo agl' indicati materiali rinvenuti negl' intestini de' colerici abbiain trovato degli entozoari, i quali sono stati di tre specie: il *tricocefalo dispari*; l' *ascaride lombricoide* e l' *ascaride vermicolare*. Il tricocefalo è stato costante nè è mancato in niun caso, comunque talvolta se ne sieno trovati due o tre soltanto; il lombrico sopra 42 sezioni nè è mancato quattro

volte solamente ; e l'ascaride vermicolare l'abbiam trovato una sola volta. Nella sola sezione di quel *Maggi* che presentò in Napoli il primo caso di colera , il tricocefalo non venne esaminato , imperocchè costretti dalle misure ordinate dal Supremo Magistrato di Sanità , e dalle attenzioni delle Guardie Sanitarie che assistevano , di esaminare le note cadaveriche a traverso un cancello , mentre altri eseguivano l'autopsia , facilmente potè sfuggirci un entozoaro sì piccolo e sì facile a confondersi col materiale fioccoso che trovasi sparso nel fluido colerico intestinale. Ma di queste cose avremo occasione di ragionare nel prosieguo di questa relazione.

Pria di procedere oltre nel descrivere lo stato degli altri organi soprattutto parenchimatosi , uopo è premettere che le particolari condizioni del sangue , che fra breve descriveremo , e l' suo addensamento pel quale ristagna ne' piccoli vasellini , è l' unica ragione per cui osservando la superficie degli organi e secandoli nella loro crassezza appariscono il più delle volte di colorito più carico del consueto , e talvolta mostrano una specie d' iperemia a punti violacei , o paonazzi.

Venendo ora a' particolari e tenendo conto della sopra esposta osservazione, il *pancreas* per l' ordinario si è trovato di colorito e consistenza normale , ma non sempre si è presentata allo stesso modo la *milza* , la quale anche quando si è mostrata di regolare consistenza e volume tuttavia ha avuto il colorito esteriore sempre più livido dell' ordinario , ed aperta si è vedu-

to che il sangue del quale era inzuppata presentavasi sempre dell'oscuro colorito colerico. Talvolta quest'organo era ammollito e di colore molto carico e simile ad un grosso grumo sanguigno.

Eguale alterazioni sonosi presentate dall'epate, il quale il più delle volte non ha mostrato niun'altra cosa di particolare che quella stessa alterazione nel colorito che vedesi negli altri organi. Tagliato, anche in esso i piccioli vasi vedevansi turgidi di sangue nero. Sana era la sua tessitura, normali gli acini biliari, ma aperti i condotti biliari di maggior volume, la loro membrana interna sembrava scabra e di aspetto tendente al livido. I vasi maggiori poi, e la vena delle porte erano per l'ordinario ingorgati del solito sangue nero. La cistifellea è stata sempre distesa e turgida per grande quantità di bile, la quale tingeva di verde-cupo non solo la parete esterna della vescichetta, ma anche delle parti che trovavansi al suo contatto. Premuta la cistifellea, rare volte la bile refluvia a traverso del dotto cistico, e ciò non solo per la diminuzione del lume di questo canale, ma anche per la densità della bile, la quale era di color verde-nero, vischiosa, tenace e di tal densità che si distendeva a lunghi filamenti. Tanto la membrana interna della cistifellea quanto quella del dotto cistico, avevano comunemente un colorito oscuro, ed anche in esse si trovavano quelle lievi scabrosità, o leggieri rilevatezze, prodotte dall'ingorgo delle cripte-mucose.

Apparecchio orinoso. Eccetto le alterazioni

comuni null'altro osservavasi d'innormale ne' reni. Egli è vero che talora sonosi mostrati alquanto inturgiditi, di colorito oscuro, con i calicetti ristretti e con i piccoli coni oriniferi quasi perfettamente chiusi, ma queste alterazioni non erano costanti. Leggiera iperemia a macchia soventi incontravasi sulla interna membrana degli ureteri. Costante era poi, soprattutto nel periodo algido, l'avvizzimento della vescica. Essa all'esterno avea preso l'apparenza di una piccola mela cotta nelle braccia della quale l'esterna superficie è divenuta fortemente rugosa. Era tale e tanto l'avvizzimento che sembrava piuttosto un corpo pieno, anzichè cavo. Aperta si è trovata il più delle volte vuota, talora contenente piccola quantità di densa urina, e qualche volta un materiale mucoso quasi simile a quello contenuto nel cavo degl'intestini. Spiegate le rughe interne la mucosa per l'ordinario si vedeva di colorito di una gradazione alquanto più oscura del suo stato normale, e talora avea varie macchie o sugellazioni effetto d'iperemia passiva. Nello stesso modo trovavasi l'interna tonaca dell'uretra.

Apparecchio della respirazione. Nel grande numero di sezioni eseguite è naturale che svariate lesioni trovar si doveano negli organi della respirazione, delle quali talune derivavano dalle singolari condizioni morbose anteriori al primo svilupparsi della malattia, altre dal corso di questa e da' suoi singolari passaggi. Noi abbiam dovuto distinguere ciò ch'era costante, da ciò che proveniva da condizioni estranee al

colera, il quale soltanto avea qualcosa modificato o aggiunto.

E due ne son sembrate le lesioni costanti in questo apparecchio ed entrambe non assolutamente proprie di esso, ma conseguenze delle condizioni comuni del sangue. Esse sono l'aridità delle membrane tanto mucosa che sierosa, e l'iniettamento venoso di sangue nero.

La prima peraltro non è stata tanto costante quanto la seconda, talvolta anche si è trovata certa quantità di siero tra le pleure, soprattutto allorchè la malattia era passata allo stadio di reazione, nè son mancati i casi, nei quali questo siero era molto abbondante. La mucosa poi era più comunemente arida, anzi talora era divenuta scabra ed avvizzita, il che riunito a' soliti coloramenti delle mucose, mostravano questa membrana di aspetto quasi villosa e simigliante alla gastro-enterica. Ma quando poi la malattia era passata allo stato febbrile anche su questa membrana si trovava uno strato mucoso.

Circa l'iniettamento di sangue oscuro, esso per la condizione di struttura de' polmoni appariva più intenso e più grave di ogni altro sito, e siccome quel sangue ingombrando un tessuto spugnoso lo rendeva più molle, per tal motivo talvolta gli faceva perdere anche la sua elasticità, e si sarebbe in qualche circostanza, e soprattutto laddove si accoppiava l'iperemia cadaverica, preso piuttosto per un pezzo di milza che di polmone. Osservavasi inoltre frequentemente che mentre i vasi di certo volume contenevano un sangue piuttosto nero, d'altra parte i piccoli

vasellini, per certo tratto erano pieni di sangue vermiglio, il che formava contrasto e rendeva singolare quella parte ove si osservava.

Da ultimo è d'uopo riflettere che laddove l'infermo trapassava poche ore dopo il primo apparire del morbo, allora quasi sano vedevasi l'organo polmonare, nè rinvenivasi traccia alcuna di alterazione; ma per l'opposto quando quello si moriva nel periodo congestivo allora non era raro di trovare il polmone con punti epatizzati, o con qualche gran tratto inzuppato di un siero schiumoso e sanguinolento, ovvero lattiginoso.

Apparecchio della circolazione. In questo apparecchio fa d'uopo distinguere lo stato del sangue da quello degli organi contenuti.

Il sangue in questa malattia trovasi con caratteri tutti particolari. Il suo colorito in generale è nero, talvolta rosso-bruno, altre volte ancora con piccoli grumi biancastri, o verdognoli, o giallastri, sempre di apparenza più carbonizzata dell'ordinario sangue venoso. La sua consistenza era molto densa e come quello della pece, sebbene nel periodo algido avanzato rinvenivasi alquanto più fluido: l'indicata consistenza per altro era ben diversa da quella dei grumi poliposi che soglionsi incontrare su' cadaveri, anzi qualche volta, soprattutto nell'arteria polmonare, si è trovato una massa grumosa come la ordinaria, ma essa stessa si trovava cinta dal sangue nero e piceo che del pari rinvenivasi nel rimanente de' canali circolatori. Riguardo a' luoghi ove trovavasi accumulato il sangue, vuolsi por mente, che de' canali arteriosi

l'aorta era quella che contenevane quasi sempre una grande quantità, mentre le arterie ordinariamente ne erano vuote, o solamente di tratto in tratto vi si osservava qualche piccola traccia. D'altra parte i vasi venosi n'erano sempre turgidi e zeppi, e quasi si vedeva ammassato nelle grandi vene, mentre riempiva le piccole reticelle venose, le quali sembravano cinte da una specie di area colorita in rosso livido non solo nascente dalla iniezione vascolare indicata, ma anche da una sorta di effusione della parte più fluida ne'tessuti che stavano intorno.

Venendo poi alla condizione del cuore e dei vasi, abbiain osservato che il primo nella malattia poco inoltrata si è trovato irrigidito, ma senza quella compattezza ordinaria, per modo che facilmente si lacerava, a malattia più avanzata era più floscio, per maniera che sembrava cresciuto di volume. Tutte le vene cardiache e soprattutto le coronarie erano turgide di sangue ed alla superficie del cuore verso la base non mancavano sovente dalle punteggiature paonazze. Il colorito del cuore era più oscuro del solito, come diremo di ogni altro muscolo. Le sue cavità dritte aveano ricevuta una dilatazione maggiore del consueto per la gran massa di nero sangue che le riempiva, mentre per l'opposito le sinistre erano rappiccinite imperocchè per l'ordinario non contenevano che poco e nero sangue. La membrana interna del cuore, e le sue valvole non presentavano alcuna alterazione meno qualche caso di cronica alterazione persistente.

Anche il tessuto arterioso era sano, e specialmente la membrana interna trovavasi della ordinaria bianchezza e consistenza. Il lume delle arterie era anch'esso ristretto per l'indicata ragione della scarsa quantità di sangue che vi si conteneva. La superficie esteriore delle arterie era talvolta iniettata.

Circa le vene poi esse erano quasi tutte turgide di sangue rappreso, il quale riempiva sommamente i vasi maggiori. La struttura però di quei canali non presentava alterazione costante e degna di esser notata.

Apparecchio cerebro-spinale e nervoso. Coloro che reputando il morbo un affezione de' centri nervosi, vogliono appoggiare i loro pensamenti sulle alterazioni che rinvengonsi nel cadavere, trovano di che appagarsi nelle lesioni comuni che più evidenti appariscono nella delicata struttura de' nervi. Ma chi ben considera tali alteramenti vede chiaro che nulla presentano di singolare, nè può ad essi attribuirsi il valore che non hanno.

Se per vero esaminansi le membrane cerebrali vedrassi non presentar esse che la consueta iniezione nera ne' grossi vasi, rossa ne' piccoli, e che di frequenti presentasi intensa tanto nella dura e nella pia madre, che nell'aracnoide. I seni trovavansi turgidi di sangue nero ed aggrumito. Quando poi l'infermo moriva con segni tifoidei trovavasi certo trasudamento sieroso tra la dura madre e l'aracnoide.

Il cervello esternamente ci è sembrato sempre di consistenza normale, e tale era per fatto la sostanza corticale. Soltanto il colorito sem-

brava lievemente alterato e rappresentante una specie di tinta azzurrognola. Tagliata la sostanza cerebrale, lungo la spaccatura apparivano piccoli punti oscuretti, i quali erano disegnati dai vasi sanguigni troncati. Ed invero premuta detta sostanza vedevasi gemere del sangue nero da quei punti medesimi. La sostanza midollare poi nel maggior numero di casi presentava altro genere di alterazione: essa era notabilmente più consistente dell'ordinario, e questa cresciuta compattezza era tanto maggiore per quanto più la parte era profonda.

I ventricoli cerebrali contenevano appena le tracce del fluido, e talora erano ancora vuoti compiutamente, menocchè l'individuo non fosse morto nel periodo tifoide. La membrana sierosa presentava le iniezioni venose analoghe a quelle che veggonsi in altri punti, ed i plessi coroidi mostravansi più dell'ordinario inturgiditi. I corpi striati ed i talami de' nervi ottici, eccetto una compattezza alquanto maggiore del solito, e la pienezza de' capillari venosi, nel rimanenti non allontanavansi dal loro tipo normale. I peduncoli cerebrali, il ponte di Varolio, il corpo calloso, cc. ec. non erano sedi di guasti speciali e solo mostravano le alterazioni comuni, ed effetto della condizione del sangue e della congestione venosa.

Gl' involucri del cervelletto presentavano presso a poco le stesse note cadaveriche di quelle del cervello, sebbene meno rilevanti. Anche il cervelletto si è mostrato meno alterato del primo sì nel colore che nella consistenza, ed indarno si sarebbe ricercata un alterazione spe-

ciali e notevole, meno qualche singolarità dipendente dallo stato anteriore alla malattia.

L'iniezione vascolare trovavasi ancora nella dura e pia madre rachidiana, con la differenza che per l'ordinario più oscura era nella prima, più rubiconda e vivace ora nella seconda. Niente cosa si è mostrata più irregolare della midolla spinale. Nel maggior numero de' casi si è veduta normale di colorito, ed in ogni altra apparenza, meno un certo leggierissimo aumento nella consistenza, cosicchè i suoi fascetti apparivano più chiari, e rilevati. Ma talvolta vi si sono trovate vere alterazioni di struttura, le quali consistevano in un induramento parziale, sovente accompagnato con parziale mollicciamento di qualche tratto di esso. Beninteso che questi stati non sonosi da noi giammai rinvenuti estremi, ed era d'uopo una di grande attenzione e minute ricerche per riconoscerle.

Riguardo a' nervi, comunque noi avessimo più volte esaminati quei di diversi punti del corpo, tuttavia non vi abbiamo potuto giammai riconoscere altro che la consueta iniezione più o men chiara, più o men rossa o oscura nel neurilema, mentre i nervi erano perfettamente nello stato fisiologico. I gangli semilunari, il par vago, ec. non presentavano più rilevanti guasti, ed il tutto riducevasi all'effetto delle condizioni del sangue, del quale abbiamo tante altre volte parlato.

Apparecchio muscolare. Se la fibra muscolare è tanto vicina alla struttura del sangue per modo che Borden chiamava quest'ultimo carne colante, era ben naturale il persuadersi

a priori che la mutata consistenza e colorito del sangue dovea produrre un pari mutamento nei muscoli. Tuttociò veniva esattamente provato dal fatto, imperocchè quasi tutt' i muscoli tagliati presentavano una tinta violacea o bruna o almeno di un rosso più livido dell' ordinario. Il cuore, il diaframma, la lingua e tutt' i muscoli partecipavano a questa alterazione di colorito, ma esaminati quei muscoli che nello stato di vita aveano presentato i granchi più intensi, si trovavano sempre più alterati nel colorito. Se talvolta essi parevano ancor più turgidi e duri, ciò proveniva dalla stato di spasmo in cui essi trovavansi e del quale abbiain fatto parola.

Apparecchio osseo. Chi osserva la superficie delle ossa larghe e soprattutto di quelle della calvaria, dopo averle attentamente spogliate del periostio, e chi esamina anche le ossa lunghe circa il colorito, troverà ch' esse presentano alcune macchie più o meno estese violacee o livide. E questo colore è proprio della sostanza ossea, imperocchè radendo con tutta la possibile cura la superficie delle ossa invece di scomparire, si fa sempre più intenso, finchè infine rompendo, o segnando le ossa si conoscerà aver esse subita una doppia alterazione, dipendente evidentemente da un unica cagione cioè dall' iniettamento de' vasi da un sangue di colore oscuro. Questa doppia alterazione consiste nell' arrossimento delle ossa, e nella loro fragilità.

Noi avevamo stabilito di non allontanarci da' fatti , e limitarci alla semplice storia di quanto per noi si osservava. Ma non sarà qui superfluo dir temperatamente qualche parola sulle considerazioni che sursero da' fatti medesimi , e che sembrano nascere quasi spontanee illazioni.

Tenendo presenti le sezioni eseguite da noi, e paragonandole a quelle praticate in ogni altro sito della terra , ne emerge la distinzione delle lesioni organiche in quattro ordini : 1. Lesioni principali e costanti ; 2. Lesioni secondarie ; 3. Lesioni particolari e che non ancora sono state rese universali dall' osservazione , e finalmente 4. Lesioni accidentali.

1. La lesione principale e costante nel colera , per quanto abbiamo potuto esaminare , riducesi ad una sola , alla modificazione subita dal sangue circa il colorito , la consistenza e la composizione chimica. Nell' Asia , nella Russia , nella Germania , nell' Inghilterra , nella Francia , nell' Italia , in Egitto , in America , ec: il sangue è stato trovato di egual natura. Di colorito oscuro , di consistenza picea , raccolto nelle grosse vene , o stagnante nei minimi vasellini , scarso di parti sierose e di sali. In tal caso noi ripeteremo con Reveillé-Parise , che questo stato del sangue potrà forse un giorno mettere sulla strada di scoperte positive circa la cagione del colera ; ma sinora esso è rimasto sterile , e si è ancor nel dubbio se questa alterazione del sangue è primitiva ed immediata , oppure è la conseguenza del difetto d' innervazione.

2. Chiamiamo lesioni secondarie tutte quelle che derivano da questo stato del sangue. Tali alterazioni sono svariate e molteplici. E per vero un fluido che trovasi per tutto, che imbeve tutte le fibre, che penetra tutt'i tessuti, appena è cambiato di colore e di consistenza, e ferma il suo corso, deve alterare il colore e la consistenza de' solidi, e deve produrre infinite iniezioni. Ecco perchè noi abbiamo osservato questo fatto ripetersi nella sostanza nervosa e cerebrale, nel parenchima de' visceri, nel tessuto muscolare, nelle membrane di ogni natura, e finanche nelle ossa. Chi sopra questo fatto subordinato e secondario volesse elevare il suo sistema esclusivo, caderebbe certamente nell'errore più grave. Così coloro che non veggono nelle malattie altro che infiammazioni e ne vogliono assolutamente trovar le tracce sù cadaveri, confondono un lavoro intimo molecolare nel quale il tessuto cangia non solo di aspetto ma anche di natura e di consistenza, come nella flogosi, col rossore prodotto da un afflusso meccanico, che non modifica la trama delle parti e ch'è quasi sempre venoso.

Ed in più grave errore caderebbe chi volesse assolutamente vedere nelle iniezioni della mucosa gastrica, i segni della gastro-enterite. Siccome quella membrana è sede di una abbondantissima secrezione, di una specie di pioggia, è naturale il supporre che l'afflusso deve essere stato maggiore, e quindi per l'indicata lesione primitiva del sangue, maggiori tracce d'iniettamento debbono osservarsi in quelle sedi. Ed invero la mucosa rare volte si trova cangiata nel-

la consistenza e nel volume, e queste stesse iniezioni sono in ragione inversa della violenza dei sintomi ed in ragione diretta della durata della malattia. In quei punti dove si accoglie un immensa quantità di liquido, dove più pronta è l'alterazione, dove agiscono i rimedi stimolanti che si adoprano, e dove sono diretti per così dire i fluidi degeneri morbosi, è naturale che debbono apparire maggiori alterazioni. Ma possono esse tenersi come le esponenti della malattia? e si possono pel loro mezzo spiegare tutti i sintomi che han rappresentata la malattia stessa.

Da questo medesimo iniettamento deriva finanche il coloramento delle ossa, e si deve forse dire che il colera non sia altro che un osteite?

Riguardo all'arrossimento delle ossa esso non era stato avvertito fino a Parigi. Nè in quella illustre città, tanto ricca di belli ingegni, si esaminò il fatto per preveggenza anatomica, ma fu scoperto dal caso. In sig. Begin scherzando diceva ad un dentista di Val de Grace che pel gran numero di cadaveri avrebbe avuto molti bei denti a raccogliere. Ma quei gli rispose che pure non andava così la faccenda, mentre egli avea trovato che i colerici aveano i denti rossi. Volle Begin verificare il fatto e trovò che non solo i denti, ma tutte le ossa presentano detto colorito per l'indicata ragione.

E' inutile ricordare che alterazioni secondarie sono pure la secchezza delle membrane mucose e sierose, l'arrossimento de' muscoli, l'iniettamento degl' involucri del cervello, e nervo rachidiano, il cambiamento di colorito e di consistenza de' centri nervosi, ec. ec.

3. Chiamiamo lesione particolare, che non ancora si è resa universale per mezzo dell'osservazione, l'esistenza del tricocefalo dispari negli intestini de' colerici. E' fuor di dubbio che questo fatto la prima volta si è osservato in Napoli, prima dai Sig. *Ramaglia*, *Chiaja*, *Tiberi* e *Manfrè* e poco dopo dal cav. *Nanula* e da noi. E' fuor di dubbio ancora che l'esistenza del tricocefalo è costantissima, mentre i lombrici sebbene frequentissimi, tuttavia mancano qualche volta. E comunque la tenia filiforme si fosse ancor trovata in individui morti per malattia di altra natura ed anche di morte violenta, tuttavia si deve concedere a questo fatto molta importanza.

I tricocefali si sono trovati in pari modo ne' vecchi e ne' giovani, in quei che soffrivano la malattia da molti giorni o anche da un giorno, nè parve la loro esistenza e'l loro numero connesso alla intensità e durata del morbo. E per vero abbondantissimi nei primi giorni di dicembre andarono progressivamente diminuendo di numero, cosicchè verso la fine di dicembre se ne trovavano pochissimi, qualunque fosse stata l'epoca della malattia in cui avveniva la morte. Parve quindi più connessa l'esistenza del tricocefalo al corso della epidemia in generale anzichè al corso della malattia riguardata nella evoluzione de' suoi periodi, e nella sua gravezza. Si sono trovati, sebbene in iscarsissimo numero, ne' materiali evacuati dai colerici nello stato di vita, ciò che allontana l'idea, d'altronde non improbabile, che il tricocefalo avesse potuto formarsi dopo la morte. Nè varrebbe a distruggere quest'ultima ipotesi

la riflessione che nello stato di morte manca il calore necessario per lo sviluppo dell'entozoa, mentre è conosciuto che lungi dal diminuirsi il calorico ne' cadaveri de' colerici, spesso si accresce e rendesi più evidente.

Questo entozoa non erasi fra noi osservato finora ne' cadaveri. Taluni credono che un vermine così esile, misto alle materie escrementizie, ha potuto essere facilmente sfuggito alle ricerche. Ma anche ammettendo ciò, debbesi d'altra parte convenire ch'esso dovea essere almeno molto raro, e che ora trovandosi in tutt'i casi, deve conchiudersi ch'è connesso col colera, mentre è venuto con esso. Nondimeno finchè non sarà verificato su' colerici di altre regioni, noi nulla siamo in grado di risolvere circa la sua importauza, imperocchè i sintomi colerici non sono da una parte quelli che si attribuiscono al tricocefalo, e d'altronde, come abbiamo precedentemente indicato, le affezioni verminose voglionsi considerare come complicazioni o effetti, non come cagioni di malattie. Se il tricocefalo si è trovato ne' casi in cui nulla si avea sofferto durante la vita, se tutt'i più reputati *elmintologi*, non escluso il nostro dotto sig. delle Chiaie, han detto che quell'entozoa non produce moleste affezioni, trovandosi poi ne' casi in cui queste moleste affezioni appariscono quale rigore di logica vi sarebbe di ammettere queste come effetto dell'esistenza di quello? Le affezioni verminose procedono compagne delle malattie comuni, le quali pel mutamento che producono nella evoluzione della serie de' fenomeni organici, dan-

no più facilmente luogo allo sviluppamento di queste affezioni. Quindi è più ragionevole il credere l'esistenza del tricocefalo, come quella del lombrico, una semplice complicazione morbosa (1). Ma questa complicazione non vuolsi te-

(1) Nel momento di correggere la stampa di queste parole ne viene nelle mani un discorso d'otto e sugoso di *Pasquale Borrelli*, di quell'illustre Magistrato, che disertando dal tempio d'Igea, andò a portare in quello di Temi una dottrina profonda, un'eloquenza suavissima. Egli discorre all'Accademia delle Scienze la relazione de' tricocefali col colera di Napoli, e prova con buone ragioni: 1. Che non sia cagion del colera; 2. che lo sviluppo del tricocefalo, talora preceda la malattia, quando lo stato corporale dal quale discende sia tale che formi da se medesimo una disposizione al colera; talora segua la malattia, contribuendo al suo ingeneramento l'abrasione degl'intestini, il calore interno, la grande quantità di muco, ec. 3. che i tricocefali non influiscano sensibilmente ad aggravare il colera; 4. che non debbasi fidare agli antelmintici la cura del colera. Nni lasciando le ultime quistioni, riportiamo originalmente quanto il Borrelli scrive sulla prima.

Non è il tricocefalo la cagion del colera. Poiché una cosa non può dirsi cagione di un'altra, se come a. prima si pone e si toglie, così ancora non si pone e non si toglie la seconda. Or può facilmente provarsi che tricocefali di sua natura nel tubo intestinale di uomini che non solo non eran moribondi di colera, ma che nè pure avean provato il colera sporadico. Attesta in fatti il dottor *Wagler* nella sua dissertazione *de morbo mucoso* pubblicata in Göttinga nel 1762 che due anni prima egli ed il signor *Boederer* sua maestro avean trovati di questi vermi nell'intestino crasso di più morti Francesi ch'eran morti in quell'anno per epidemia o contagio: e questa epidemia o contagio era, al dire di Valeriano Levis *Fera*, una malattia sommamente astenica dipendente da un difetto di nutrizione che con più conveniente vocabolo dir si potrebbe *tabes athenica*. *Blumenbach* nel suo *manuale d'istoria naturale* da lui pubblicato in Francoforte nella pag. 410 che si fatti tricocefali egli à scoperti più volte ne' cadaveri di persone miserevoli e scarsamente e mal nutrite. Anche *Stoll* nella sua opera *de ratione medendi* stampata in Vienna con l'epoca del 1790 dice di averli scoperti ne' bambini morti negli o-fanotrofi e morti di febbre nervosa accompagnata da vomito e diarrea. *Dock* autore di una dissertazione, la quale venne coronata dall'Accademia di Copenaghen, afferma, come *Wagler*, di averli solamente trovati nel cieco. Ma *Werner* che scrisse pur con molta dottrina su' vermi intestinali, ci assicura che egli li à parimente rinvenuti nella parte inferiore dell'ileo. Finalmente il *Brera* ne à veduti pur molti fra la turba conglomerata degli ascaridi vernicolari, che annidavano nell'intestini crassi di uomini periti per lenta febbre nervosa. Non dirò del *Morgagni* che di simili vermi in epoca più antica pur ebbe contezza. Ecco adunque de' tricocefali che non an prodotto colera.

Non mi si dica che in Napoli non è mai avvenuto di fare una si-

nere come priva d'influenza nel corso e durata della malattia, e soprattutto vuolsi por mente alle lesioni anatomiche della mucosa gastrica, le quali sonosi osservate anche in individui trapassati per altre infermità, ma ne' quali esisteva il tricocefalo.

mile scoperta no' cadaveri aperti, anzi che questo morbo s'introducesse fra noi: e tranne il *Breva* ed il *Morgagni*, ignoro anzi che altri l'abbia fatta in Italia. Confesso in fatti che l'*Aldrovando*, cui so ne dava l'onore, non ragionò di questi vermi, ma dell'*ascaride vermicolare*: ed è facil cosa il convincersene, considerando le figure che l'egregio naturalista dà di questi viventi. Ma che mai da un tal fatto si potrebbe dedurre? Sia qualunque la regione, in cui la presenza de' tricocefali nel tubo intestinale è stata separata dal colera, si è sempre luogo di dire che fra questo e quella non esiste la relazion di causa e di effetto. Perciocchè sempre è sicuro che posta la prima cosa, non si è posta la seconda.

Reciprocamente può mostrarsi che in un gran numero di casi vi è stato il colera, senza che vi sieno stati i vermi in proposito. Come in fatti si può credere che se stati vi fossero, non sarebbero stati scoperti da' valentissimi medici e notomisti profondissimi che aprirono i cadaveri degli uccisi da questo morbo non solamente nell'Asia, ma nelle città più ragguardevoli della Russia, della Germania, dell'Inghilterra e della Francia? La minutezza grandissima delle loro relazioni non lascia punto dubitare che quanto era di osservabile ne' corpi esaminati, tanto eglino notarono con la maggiore diligenza. I tricocefali stanziati nel tubo intestinale erano innoltre degli oggetti, di cui grandi naturalisti e medici insigni cransi molto occupati, ed a cui quindi facilmente poteva esser volta l'attenzione de' settori. Come adunque gli animaletti, de' quali ora è discorso, avrebber potuto sottrarsi al loro sguardo indagatore(*)?

Ciò è tanto più inverisimile, quanto che ne' pochi casi, in cui dei vermi comparvero, i medici non tralasciarono di farne menzione: e la fece in fatti il *Gravier*, testimonio del contagio del 1817 nelle Indie, quando li vide evacuati da alcuni infermi per vomito: e la fece il *Kennet*, quando nell'isola di Moris osservò nell'intestino di alcuni cadaveri. Se dunque il più dello volte non fu parola di vermi; è da giudicarsi che il silenzio non provenne da negligenza, ma da mancanza del fatto.

Si opporrà che il colera di altre regioni del globo fu differente da quello che si è manifestato nella nostra capitale. Ma troppo converrebbe ripugnare alla evidenza de' fatti per affermar che tra noi i *sintomi essenziali* del morbo, e l'ordine stesso, con cui si son manifestati,

(*) *Le opere de' medici Tedeschi son piene di citazioni delle scritture del BLOCK, del WAGLER e di altri scrittori di sopra allegati. Di essi pure e del BREVA s'ha menzione i Francesi. V. PINEL nosographie tou. III. pag. 333. 336. 337. Paris 1807.*

Circa la storia naturale del tricocefalo, esso è stato ottimamente descritto dal nostro illustre professor delle Chiaie, nel suo eccellente trattato di *Elmintografia umana*, dove ne dà un esatta figura. Tutti gli Elmintologi del rimanente ne hanno più o meno chiaramente parlato. Esso si era chiamato trichiuro da Werner, perchè questi avea preso il capo per la coda,

non sieno stati i medesimi, che quelli osservati nell' Asia ed in molti stati di Europa. Malgrado adunque talune varietà accidentali, certamente il colera che à inferito tra noi, e quello d'altre contrade son da riputarsi fenomeni del medesimo genere; e però la seconda regola di filosofare del *Newton* non permette di riferirli a diverse cagioni (*).

A queste cose può aggiungersi che i tricocefali mancano, al dir dei naturalisti, di *organi mordenti* (**). Poichè il loro corpicciuolo da una parte finisce co' l' tubo intestinale, e dall' altra in un filamento tenue a guisa di capello, che molti han creduto esser coda, ma in cui il *Müller*, il *Goeze*, ed altri uomini spertissimi han riconosciuta la testa. Così fatta conformazione è poco atta a dar conto de' terribili sintomi che distinguono il colera. Nè senza abbandonarsi alle ipotesi può darsi a questi vermi la qualità di venefici, né cagion può dirsi ciò, che punto non basta a spiegare il fenomeno (***).

D' avvantaggio in alcuni de' cadaveri colerici che sono stati osservati da' nostri notomisti, non ànno eglino scoperto più di due o tre tricocefali. Come mai può trovarsi una maniera di proporzione fra l' azione di essi e l' atrocità del colera che nel corso di poche ore à partorita la morte (****).

Io credo anzi che se i vermi fossero stati realmente i generatori del morbo; avrebber dovuto produrre, in ragion del loro numero e della loro grandezza, una più intensa malattia, ed una morte più pronta. Ma appunto questa relazione è discorde dal fatto. Perciocchè uno de' più illuminati osservatori di questi animalletti acutamente riflette che il tricocefalo non parve connesso alla intensità e durata del morbo. (*****)

(*) *Effectuum naturalium ejusdem generis eadem assignandae sunt causae, quatenus fieri possent.*

(**) Il dice anche il *BARRA*, mentre pur non nega a' tricocefali qualche forza irritante. *Lezioni medico-pratiche*, lez. III. §. 87 pag. 91.

(***) *Causas rerum naturalium non plures admitti debere, quam quae verae sint, et phaenomenis explicandis sufficiunt.* *NEWTONUS regis philos.*

(****) Dicea con molto spirito un de' nostri *Accademici* che nè pur due demoni avrebber potuto uccidere con tanta prestezza.

(*****) Il sig. DE RENZI nel *Filiatre-Sebezio* 1 dicembre 1836.

e da altri anche tenia spirale, tenia filiforme, verme a capello, fuseragnolo, ec. Di esso fu primo scopritore Valsava, verificato poscia da Morgagni, e dipoi è stato descritto da Rudolphi, da Bremser, da Goeze, da Gmelin, da Ioerdens, da Brera, da Bradley, da Cuvier, da Lamark, da Werner, da Zeder, da Roederer e Wagler, da Pallas, da Block, ec. E' di colorito bianco-sporco, e talora leggermente roseo, disteso ha la lunghezza da uno a due pollici, anteriormente è capillare, quindi diviene più crasso. Nel maschio la parte crassa è contorta spiralmente; nella femmina è quasi retta. La parte capillare nel primo è più sottile e termina in una testa più acuta di quella della femmina. Noi ne riportiamo la figura, 1-2 rappresentano il tricocefalo dispari maschio, l'una di grandezza naturale, e l'altra ingrandita. Le figure 3-4 espongono il tri. femina.

5. Da ultimo le lesioni accidentali sono quelle che o dipendono dalle condizioni del soggetto anteriore allo sviluppamento della malattia, o dalla natura del trattamento impiegato, o dalle complicazioni di altri morbi, o da alcune particolari successioni effetto di cagioni personali o accidentali anch'esse.

METODI CURATIVI SPERIMENTATI PIU VANTAGGIOSI

L'esperienza di venti secoli ed i fatti raccolti da' sapienti di tutt' i luoghi della terra, han provato che la medicina non ha nè aver potrebbe rimedi particolari per ciascuna infermi-

tà : imperocchè essendo esse modificazioni del nostro essere sono come questo svariate , e diverse per grado , per intensità , per complicazioni , e per le infinite esterne o interne influenze che sì gravi mutamenti producono sulla fibra vivente. Quindi ciascun morbo singolare come l'individuo che lo soffre , rende dannoso l'empirismo ed indispensabile per l'arte d'Igea una filosofia eclettica e severa. Questo solido principio di logica medica rende ogni uomo di senso avverso agli spacciatori di ricette , *sistematicamente* attaccato ad una medicina di ragione. Lo stesso vaccino non è uno specifico e molto meno un antidoto dell'arabo vaiuolo , comechè non distrugge il male che già esiste , ma unicamente produce tal cambiamento nell'umano organismo che questo perde l'attitudine a contrarre un male più grave.

Nondimeno se le infermità , come dicemmo sono modificazioni del nostro essere , tuttavia in natura fra le innumerevoli piante ed erbe e parti loro , fra' principî che prodotto della vita , appartengono al regno animato , e fra' minerali che con istupendo lavoro si sono andati ammassando nelle recondite viscere della terra ; trovansi non pochi vigorosi immutanti del nostro essere stesso , in virtù de' quali o si attacca la cagione morbosa o se ne distruggono gli effetti. Canone questo vero come il primo e che appoggia e sostiene la terapeutica , ultimo scopo dei medici , unico oggetto pel quale esiste la medicina. Per tal ragione allorquando alcun morbo di forma novella , o grave per indole o minaccevole per genio diffusivo , tormenta una po-

polazione, gli sforzi de' medici sono volti a trovar arme a debellarlo, a trovar mezzi da vincere il suo funesto potere.

A prova di ciò basterebbe volgere lo sguardo alla storia del morbo del quale ci occupiamo, e che elevandosi misterioso e tremendo dalle rive del Gange, percorre da 20 anni, a guisa di nembo devastatore, le diverse regioni dell' orbe, portando il trambusto negli stati, lo spavento nelle popolazioni il lutto nelle famiglie. Rapido nel suo corso, abbatte con maligna violenza i poteri vitali fino nelle loro più recondite sedi, pria che il più efficace rimedio spiegar potesse alcuna forza. Quanto può l' umano ingegno posto alla tortura, quanto sa concepire stranezza di fantasia, quanto vale la mente industriosa dello specolatore e del secretista, tutto è stato messo a prova per combattere e domare la trista infermità. I medici saggi non sempre han deriso tali sforzi, ma profittando dell' esperienza, hanno ottenuto almeno l' intento di stabilire le indicazioni, e determinare i mezzi con i quali può a quelle soddisfare colla guida della ragione. Conosciuta la violenza del morbo vollero essi esaminare il modo di azione della potenza che lo ingenerava e sosteneva e videro tutti che il sistema nervoso ne riceveva la prima impressione e da questo passava ad avvelenare il fluido vitale, il sangue. Riconobbero altresì che quando questo passaggio era avvenuto, inutile addiveniva ogni sforzo di cura, nè al medico rimaneva altro uffizio che quello di assistere lacrimando alla orribile tragedia che si compieva. Conchiusero quindi, che ogni sforzo dovea

essere diretto ad evitare questo fatale passaggio.

Conobbero i medici altresì che il tempo profittevole della cura era quello dell' invasione che segna le prime tracce della tremenda parabola, i primi gradini per i quali si sale all'algore, il quale solo forma l'essenza del morbo, mentre la reazione indica già un insorgimento dei poteri della vita contro la potenza di quello.

Ciò mena a stabilire che ove il medico è destro abbastanza da prevenire nell' invasione lo sviluppamento dell' algore, o almeno, quando questo è stabilito, a provocare una pronta reazione, impedisce nel primo caso il progresso della malattia, e nel secondo ne distrugge lo stadio più tremendo, provocando quello in cui la natura ricupera le sue forze, i farmaci il loro potere, il medico la speranza. Ecco quindi a che riducesi la principale indicazione: *a prevenire l'algore, a dissiparlo se esiste.*

I mezzi per ottenere tale intento sono quelli di favorire gli sforzi della natura, provocare la reazione, spingere il sangue dal centro alla periferia, conservare la circolazione capillare, e d'altra parte attemperare le scosse impetuose che soffrivano i nervi, e mantenerli, per quanto si può, in calma.

Svariati rimedi eransi commendati all'oggetto, ed ei pareva che i voti di tutti si fossero riuniti a quei che favorivano le scosse del vomito e quindi acceleravano la circolazione; a' diffusivi che producendo quest'ultimo effetto provocavano la reazione, e finalmente a' calmanti che ridonavano al sistema nervoso quella

tranquillità della quale ha bisogno per sostenere con la sua occulta influenza la vita.

A queste indicazioni non si soddisfece in pari modo per tutto. Nelle Indie la cura era pria diretta con i salassi, quindi col calomelano e coll' oppio a grandi dosi ed infine con le infusioni aromatiche e spiritose. In Russia si adoperò lo stesso trattamento, ma il favore del calomelano e dell' oppio andò vacillando, sì che o soli o riuniti furono somministrati con maggiore cautela, ma vennero ad essi aggiunti l' etere, l' alcali volatile, la caufora, i bagni, ec. Nella Germania e nell' Inghilterra si andò anche più rettificando e semplicizzando la cura. Soprattutto in Vienna s' insistè sulle cose fredde, e si adoperò con vantaggio l' ipecacuana. In Parigi fu somma in sulle prime l' esitazione, i medici non pensavano che a provocare la diaforesi ed a calmare l' irritazione nervosa; quindi gli eccitanti, e gli oppiati, e gli alitnosi, e la caufora ed i ponci furono nel cominciamento preferiti. Ma in seguito l' Accademia di medicina conchiudeva sul rapporto di Double che i narcotici e gli emetici giovano al principio della malattia; gli eccitanti nel periodo algido, e nella reazione il metodo aspettante o il salasso se v' è minaccia d' infiammazione, ed infine gli antispasmodici quando vi era complicazione de' fenomeni nervosi stranieri alla malattia, ed i tonici allorchè nella convalescenza l' organismo esita a riprendere la sua attività normale.

Ma in Italia questa progressiva modificazione nella cura dovea ricevere ancora una novella e maggiore rettifica, imperocchè mentre il tratta-

mento è tuttora svariato e secondo le circostanze , tuttavia ha bandito l'uso degli irritanti , degli eccitanti e de'narcotici, e si è limitato alle cose più semplici, e temperanti , e rinfrescanti.

Aperto appena l'Ospedale di Loreto , e siccome era stato provveduto di medici che alla cognizione del morbo riunivano i sani principi della nostra scuola ippocratica , così noi volemmo riunirli a consulto per metterci di accordo , e stabilire un trattamento presso a poco uniforme , e tutti convenimmo dovere adempire secondo la varietà delle circostanze, alle seguenti indicazioni.

1. Di prevenire l'algore o di dissiparlo , favorendo i conati della natura, temperando l'interno irritamento morboso , spingendo il sangue nel circolo abituale, e richiamando alla cute l'energia ed il calore vitale.

2. Di calmare il sistema nervoso, e rinfrancarlo dell'estremo tumulto in esso suscitato dalla potenza morbosa.

3. Di vincere la condizione irritativa fissata ne' visceri, e togliere le complicazioni gastriche o verminose , e dissipare le minacce di congestione.

5. Di curare i postumi secondo la loro varietà.

Questo trattamento potrebbe sembrare a taluno piuttosto sintomatico anzicchè diretto alla natura stessa del morbo. Ma noi preghiamo coloro che si fanno a darci siffatta taccia di riflettere che niuno de' medici dell'Ospedale voleva farsi ligio di sistemi e tutti esercitavano una medicina di ragione , una medicina di esperien-

za. Conoscevano essi che indarno si affaticarono coloro che voleano stabilire come *diatesico* il morbo indiano, nel quale quel poco che si sa riducesi ad un processo morboso *sui generis* che non può confondersi con alcuna delle concepite diatesi. E per vero chi si ostina a considerare il colera per un processo di flogosi, dovrebbe ponderare un poco che la flogosi è essenzialmente accompagnata da un particolare alteramento del sangue, pel quale crescendo la sua plasticità, diviene più rosso, grumoso, coperto di cotenna flogistica, facile ad ossidarsi all'aria, condizioni che mancano tutte nel sangue de' colerici; dovrebbe ponderare che il processo flogosi è un processo di plasticità pel quale dietro l'iperemia attiva de' capillari arteriosi, avviene un alterazione di nutrizione, donde risultano nuovi prodotti o mutamenti anatomici particolari, determinati, riconoscibili, che mancano tutti nel colera. Ma se mancano i caratteri anatomici della flogosi, d'altronde ancor più assurda noi riputiamo l'ipotesi della pretesa astenia, ed ecco perchè i medici dell'Ospedale limitandosi alla pura osservazione, adottarono un trattamento diretto non a' sintomi ma alla sindrome morbosa che rappresentava ciascuno stadio. Il che vuolsi reputare come cura razionale e non sintomatica, perchè era diretta all'insieme della malattia.

E questo genere di cura presentava maggiore stabilità ed uniformità con quella sperimentata altrove da valentissimi clinici, quantunque noi riputassimo grave errore quello di riguardare la malattia assolutamente, senza te-

ner presente le modificazioni che riceve da' climi e da' luoghi. Il colera subisce infinite modificazioni secondo la diversità de' siti e specialmente è d'uopo ricordarne una importantissima, cioè che quanto minore è la popolazione, ed il paese piccolo e ristretto, altrettanto più mite è il morbo e tanto più facilmente assume la forma gastrica ed irritativa. Noi abbiam veduto predominare in Napoli i sintomi nervosi, ed asfitici, i quali erano minori ne' paesi posti lungo il lido orientale, rari in Gragnano, e rarissimi ne sono stati descritti in altri siti, mentre in questi predominavano per lo opposto i sintomi d'irritazione gastrica. Per tal ragione le guarigioni sono state sempre più facili nei piccoli paesi che nelle città, e ciò è avvenuto tanto nel nostro regno che per ovunque; e per questa cagione medesima il trattamento fra noi ha dovuto essere più frequentemente misto, nè si è potuto insistere con costanza su' puri metodi rinfrescativi che sono d'altronde più vantaggiosi di ogni altro.

PRIMA INDICAZIONE.

Prevenire o dissipare l' algore.

A ben dirigere questa principale indicazione vari espedienti furono nel nostro Ospedale adoperati, de' quali faremo breve parola, parlando prima de' mezzi esterni e quindi degli interni.

MEZZI ESTERNI.

I mezzi esterni per noi adoperati van di-

stinti in due classi, nell'applicazione del calorico sulla cute, e negl'irritanti.

Applicazione del calorico sulla cute. Noi ci siamo serviti de' mezzi più semplici, variati secondo il bisogno. Le coperture di lana, la flanella calda con la quale involgevasi gli estremi, talvolta i mattoni, i coverchi di creta riscaldati, o infine le stufe secche. Esse si facevano con cilindro di ferro, dal quale partivano due tubi ricurvi, uno de' quali si adattava sotto le coltri di un letto, e l'altro sotto quelle del letto vicino. Messa della brace sulla graticola del cilindro, si riscaldava e di là a traverso de' tubi si comunicava una corrente di aria calda sopra l'infermo. Rare volte entro il recipiente contenuto nel cilindro si sono poste delle erbe aromatiche dell'aceto, o dello spirito di vino, e si sono dirette le stufe a vapore.

Da questi semplicissimi mezzi si otteneva l'intento con molta facilità ne' casi miti, si coadiuvava la cura de' gravi, ma niun vantaggio se ne otteneva ne' casi gravissimi, ne' quali il calore esterno agiva come sopra parti morte, e sprovviste di ogni sensibilità. Anzi talvolta aumentandosi la smania, senza vincere il raffreddamento, si cresceva l'abattimento degl'infelici ammalati.

E quì vuolsi riflettere che quando mancava la forza della vita sufficiente a sviluppare il calorico animale, era non solo inutile ma talvolta anche dannoso di applicare il calorico esterno, il quale giovava nel solo caso che la natura non avea smarriti i suoi poteri. Se il calore manca per difetto della circolazione e del san-

gue, vale a dire per interna cagione, qual vantaggio potrà trovarsi nella pratica d'insistere sulla esterna applicazione del calorico?

È necessario quì dire particolarmente del bagno, che potremmo indicare come il più utile ed in pari tempo il più dannoso de' rimedi adoperati nel colera. Apprestato nell'invasione, soprattutto del colera mite, è da tenersi come il più sicuro presidio per equilibrare le disordinate funzioni, prevenire l'algore, e promuovere una blanda e salutare reazione, elevando il polso e suscitando la diaforesi. Ma nel colera grave in cui rapido sopraggiugne l'algore, e nell'algidismo avanzato, non può farsi maggior danno all'infermo di quello di trarlo di sotto le coltri ed immergerlo nell'acqua di qualsiasi temperatura. Rapidamente allor cadono le forze e trapassano i miseri infermi con sintomi asfissiaci. E questa osservazione che annunziamo per moltissimi fatti è stata sanzionata e giudicata, cosicchè siam convinti che nel caso siensi raccolti altrove fatti che provano il vantaggio del bagno nell'innoltrato algore, ciò dipende dalle modificazioni che il male ha ricevuto dalla diversità de' climi, non che dalla sua mitezza, e dalle complicazioni che l'hanno accompagnato.

Non così poi de' cataplasmi di qualunque sostanza mollitiva che ritiene l'umido ed il calore, adattati sull'addome. Quando la smania non era estrema e soffrivasi una tale applicazione, essa riusciva sempre utile, e, se non guariva, calmava almeno e temperava il dolore, e lo spasmo addominale. Sia malva o lat-

tuga , sia di crusca impasta con acqua calda , sia di farina di lino , sia di semplici serviette impregnate di acqua tiepida , e talora anche fredda , sempre producevano l'effetto , oppure non crescevano gl'incomodi dell'infermo.

Sono questi i principali mezzi incaloranti per noi adoperati. Semplici essi pure come la terapeutica che avevamo determinato di adottare , sono stati scelti fra' più facili e più comuni. Istruiti dalla funesta pratica altrove usata dei bagni salati, o senapati, vennero per noi ricusati, imperocchè non volemmo per una foga di esperimento profondere la vita degl'infermi che da noi si ricevevano come sacro deposito, che volevamo strappare dagli artigli della morte, o almeno scemare qualcuno de' tormenti da' quali era accompagnato il tremendo passaggio. Evitammo noi parimenti le stufe di alcoole o di canfora, o di altra qualunque sostanza stimolante soverchiamente, perchè non incoraggiati da una felice esperienza.

2. *Applicazioni irritanti.* Conoscevamo pur troppo il valore di quella legge fisiologica per la quale lo stimolo portato sopra qualunque punto dell'organismo non solo vi chiama una flussione di umori ma dissipa altresì questa flussione medesima da quelle sedi ove l'andava riconcentrando la cagione morbosa. Quindi a prevenire o a dissipare l'algore noi usammo gl'irritanti, i rubificanti, da' quali se non sempre cavammo vantaggio, almeno non avemmo mai danno.

I *senapismi* furono quelli più comunemente adoperati. La pianta de' piedi, i polponi delle gambe, gl'interfemori, e la stessa regione epi-

gastrica furono , secondo il bisogno , irritati dall'applicazione dell'empiaastro di senape. Rare volte si mantenevano per lungo tempo , ma solamente quanto fosse bastato ad arrossare le parti , ed a provare che la sensibilità della cute erasi attivata , era stato chiamato il sangue ai capillari cutanei , ed in parte almeno erasi dissipato il concentramento morboso. Talune volte la polvere di senape si spargeva sugli empiastri che applicavansi sull'addome.

I vescicanti e la tintura di cantaridi vennero adoperati anch'essi , ma non con tanta frequenza quanto i senapismi. Una certa quantità di canfora veniva ad essi riunita. E le cagioni perchè preferivansi i senapismi a' vescicanti furono : 1. perchè questi ultimi suscitavano un alterazione più profonda , e più facilmente , per le abbassate forze vitali , erano seguiti da mortificazioni ed impiagamenti mortali ; 2. perchè o l'algore era avanzato e mancante perfettamente non solo la circolazione ma anche l'assorbimento , ed allora la loro applicazione era inutile , o il male non trovavasi in questo stato irreparabile ed allora era a temersi che l'assorbimento delle cantaridi non avesse aumentato la cagione della iscuria , o della stranguria.

Le *ventose* , oppur *coppe scarificate* sull'epigastrio erano di grandissimo giovamento per i granchi dello stomaco , e del diaframma e per il cingolo precordiale , ma volevansi esse adoperare solamente allorchè esisteva la predetta condizione che ne formava l'indicazione.

Le *fregagioni* vi venivano fatte sia con la flanella riscaldata , sia con la spazzola , e tal-

volta si strofinavano sulla persona le stesse coltri dalle quali era ricoverta. Utilissimi sussidi non solo per attivare la circolazione, ma anche per sedare i granchi. Non così poi quando venivano adoperate con le tinture così empiricamente comentate con la pronta svaporazione delle quali si sperdeva quel poco di calorico che ancor rimaneva sulla superficie del corpo.

Non piccolo fu il vantaggio che si ottenne in 24 casi col metodo di Dellon, ossia colla causticazione a' talloni, la quale favoriva energicamente la reazione, e soprattutto sgombrava dal centro epigastrico l'irritazione, il dolore ed i granchi, e suscitava utile febbre artificiale. Specialmente negli uomini del popolo avvezzi a camminare co' piedi nudi, e che hanuo il tallone occupato da denso callo, immediata era l'utilità della causticazione; la quale venne in preferenza praticata nella sala del dot. *Curti*.

Volemmo anche sperimentare le *frizioni mercuriali*. Si adoperarono nell'invasione e nell'algore avanzato, a dosi sufficienti ed anche elevate, nè se ne ottenne quel vantaggio che il sig. Robert di Marsiglia scrive averne ricavato.

Non parliamo del *salasso*. Non ne abbiamo buona esperienza nell'algore, e nella invasione era rara la circostanza in cui poteva adoperarsi con qualche speranza di salvezza: per modo che possiamo pronunziare definitivamente che se mai il medico ha fiducia di vincere il colera con la efficacia degli apprestati rimedi, questi non saranno mai i salassi. E noi ne appelliamo non solo alla pratica dell'Ospedale, ma a quella di

tutt'i migliori nostri pratici tanto degli altri Ospedali che della città. Non vogliam peraltro condannare la pratica tenuta in altri paesi , in cui forse il colera avea ricevute modificazioni dal clima. Noi ci limitiamo alla nostra personale esperienza. Nei primi giorni della invasione del morbo nella capitale, moltissimi ricorsero al salasso nell' invasione , ma i fatti numerosi che ne provarono il danno corressero anche coloro che più ostinatamente idolatravano la vacillante dottrina delle diatesi.

MEZZI INTERNI.

Si erano commendate in altre regioni di Europa e d'Italia varii preparati medicinali irritanti , e quasi diremmo incendiari per provocare la reazione. Anche in Napoli molti speziali, secretisti , droghieri , cerretani, andavano spacciando bottiglie e bottigline con entro tinture , canfore , eteri , olii volatili , e via discorrendo. Di siffatti rimedi non entrarono nell' Ospedale , nè in esso vennero somministrate quelle grandi quantità di ammoniaca liquida , di tintura di canfora , di landano liquido , ec. nelle decozioni di camamilla , di tiglio ec, di cui così abbondevolmente sono stati abbeverati taluni infermi della città. Breve fu il tempo del nostro disinganno , e dopo i primi primissimi saggi vedemmo che eccetto rarissimi casi in cui dati a tenui dosi ed a man sospesa giovano a spingere verso l'esterno il calore vitale , nel rimanente sonosi trovati o evidentemente dannosi o sospetti.

Vedemmo il vomito aversi a reputare in

questa malattia come uno sforzo salutare: quindi giovava il promuoverlo o sostenerlo, quando però non fosse stato (come talora avveniva) eccedente, continuo, stancante. Nel primo caso gl'infusi di camamilla o di tiglio, o meglio ancora la semplice acqua tiepida zuccherata, bastava a favorirlo. Noi abbiamo avuto il sistema anche nella città, appena affacciavasi l'intensa smania di stomaco che precedeva lo sforzo del vomito, di far bere subitamente un bicchiere di liquido, qualunque fosse, ma sempre meglio se era semplice suzzacchera, perchè appena ingoiato si compieva il vomito, ma senza sforzo e talora con ristoro, Giova dopo ciò dire qualche parola dell'*ipecacuana*.

Non v'è dubbio che questo rimedio riesca vantaggioso nel maggior numero di casi, ma è pericoloso di farne una panacea universale, e soprattutto di abusarne. Nè poi l'uso dell'*ipecacuana* è tanto recente quanto vuolsi far credere. Noi potremmo riportar mille prove, ma ne basti questa sola: Nella sessione del 3 aprile dell'Accademia Reale di Medicina di Francia, il sig. Gerardin, uno de' commissari inviati in Russia per istudiarvi il colera, faceva a quel dotto Consesso una comunicazione che nella *Gazette Médicale* viene espressa con queste parole: « Il « metodo che sembra aver ottenuto maggior successo nel nord è quello de' vomitivi. Non impiegasi che poco o nulla lo emetico, ma bensì l'*ipecacuana*. Si amministra alla dose di « 10 a 15 grani, a dosi iterate. Le esperienze sono state numerose, e ripetute in presenza di un gran numero di medici distinti, i

« quali generalmente riconoscevano in questo
« metodo maggiore efficacia di ogni altro. Per-
« chè sia utile è d'uopo che sia posto in uso
« presso infermi, il cui raffreddamento non va
« al di sotto di 22 gradi. Subito dopo i vomiti
« prodotti dall'ipecacuana, la temperatura
« elevasi 4 o 5 gradi, e l'infermo comincia a
« sentire del benessere. Tali vomiti non sono
« simili a quelli del colera, e cangiano al con-
« trario il modo di questi ultimi. Le bevande
« fredde debbono essere associate all'ipecacu-
« na, e preferite alle bevande calde o tepide
« che riguarda come nocive ».

Anche il nostro ottimo amico prof. CAPPELLO nella sua dotta scrittura sul colera di Parigi, fa conoscere (pag 320) che adoperata con gran prò dal *Martini* in Vienna, venne in Parigi lodevolmente praticata, sia per indurre una scossa perturbativa nel centro gangliare, sia per iscnotare il vitale istupidimento, sia per isprigionare nocevoli cibi ingoiati, malgrado del continuo recere, esistenti talora nel ventricolo. In Napoli poi il primo che ne estese e generalizzò l'uso, e fidò in essa quasi tutta la cura, fù il culto medico militare dot. GENTILE.

Ma se l'ipecacuana è vantaggiosa tuttavia non si deve credere il rimedio specifico ed universale, imperocchè non solamente vi sono moltissime circostanze in cui è inutile, ma anche qualche caso in cui riesce positivamente pericolosa. Se per esempio l'infermo, dopo che la malattia si è annunziata con vomito più o meno abbondante, questo o è cessato ovvero di quando in quando si ripete con facilità, mentre

dietro tormini ventrali, e tenesmo poco o nulla evacua e sempre con pena e con ismania, in questo caso l'ipecacuana cresce il sintoma morboso, avvilisce le forze con gli sforzi che provoca, ed aumenta il tenesmo. È questo il caso in cui bisognerebbe tener presente quell'antico dettato: *quo natura vergit eo ducenda*. Non parleremo de' casi di persone disposte all'apoplessia, alle emottisi, che soffrono incomodi organici allo stomaco, o al torace, e ne' quali il vomito può divenire fatale, ed è necessario rivolgere tutte le cure dell'arte per attemperarlo.

Neppure del modo di amministrare il rimedio si deve far una regola generale. Nel principio della malattia, quando penosi e gravi sono gli sforzi dello stomaco, e scarsi i materiali che si rigettano, ed evidente il concentramento irritativo alle parti interne addominali giova un forte emetico, il quale è valevolissimo a dissipare questo concentramento morboso, ed a cambiare la natura del vomito, rendendolo facile ed alleviante, non difficile, e smanioso, accompagnato da granchi addominali, e spesso inane e convulsivo. In altri casi è utile piuttosto produrre leggiere ed iterate scosse con le piccole dosi. Queste appunto sono vantaggiosissime a provocare la reazione, e soprattutto ad aprire il corso alla bile, la quale suol essere degenerare ed abbondante, e la cui comparsa ne' materiali che si rigettano il più delle volte è di felicissimo presagio.

Il primo effetto evidente della ipecacuana, siccome erasi dimostrato anche in altri paesi invasi dalla malattia, è quello di cambiare il

modo del vomito e la natura de' materiali. Prima il vomito era sforzato, rilasciante, con angustie precordiali, dopo dell'ipecacuana il vomito diviene facile ed alleviante. Il materiale stesso che pria era di natura acquosa con fiocchi albuminosi, dipoi si fa giallastro o verdognolo o oscuro secondo la qualità della bile che si evacua. Anche le evacuazioni ventrali ne rimangono modificate: esse partecipano delle scosse salutari dirette sul tubo gastro-enterico, e più prontamente divengono biliose.

Un altro effetto prodotto dall' ipecacuana, è quello di dissipare la concentrazione morbosa sui precordi, a vincere quell' angustia, quella smania³, quell' oppressione, a rimuovere quella barra di ferro che preme sull' epigastrio, e mettere quindi in equilibrio l' energia vitale e la circolazione verso la periferia del corpo, a richiamare l' energia della pelle, a favorire la secrezione dell' urina, della bile, della saliva, e della traspirazione che tutte erano arrestate, per dar luogo alla secrezione morbosa dell' inesauribile materiale colerico.

A questi vantaggi bisogna aggiungerne anche un altro, che sebbene occulto, tuttavia debbesi supporre nella funesta malattia che trattiamo, e nel rimedio del quale discutiamo i vantaggi, cioè una specie di agitazione e di movimento che deve comunicare alla massa del sangue e mediante il quale questo fluido attivasi nel suo circolo, si spoglia del veleno che ne conturba la natura, e si rende più adatto a sostenere le funzioni della vita.

Finalmente non vuolsi obbiare l' influenza

del vomito su' nervi. Questi cadono nel colera in una specie di prostrazione in un certo *collapsus* che li rende insuscettivi di reagire e di spiegare la loro vitale influenza sull'intero tessuto organico. L'ipecacuana pare che li svegli da questo letargo, e restituisca loro l'attitudine a reagire validamente alla potenza morbosa, ed a sostenerne gli attacchi e la lotta.

Conchiudiamo quindi queste brevi osservazioni con una giudiziosa riflessione del sig. I. Cuérin « spesso si è creduto di ottenere guarigioni con un gran numero di mezzi, de' quali tutto al più si potrebbe guarentire l'innocuità; ma l'ipecacuana a motivo della serie di circostanze che accompagnano la guarigione ch'essa procura, deve essere compresa evidentemente nella categoria de' rimedi che guariscono veramente il colera ».

L'altro rimedio, del quale si è fatto gran conto nella invasione, è l'olio sia di olive molto puro, sia di mandorle dolci, preso o solo o misto ad una certa quantità di sugo di limone. Pel suo mezzo si modificava il modo di sentire della mucosa gastro-enterica, si favorivano le evacuazioni, e si neutralizzava il virus morboso che infestava quelle sedi, e soventi ancora provocava o sosteneva il vomito, agendo in modo analogo al rimedio testè discusso. Si conosce che l'olio di olive erasi adoperato con vantaggio tanto all'interno che all'esterno in tutte le malattie contagiose. Nell'Isola di Francia nel 1819 fu dato proficuamente nella febbre gialla, ed in Ispagna anche nel colera, e Robert di Marsiglia lo commenda per la ragione

che crede la malattia prodotta da un miasma *sui generis* e sospetta che sia sostenuto da esseri animati.

Ma è essenziale quì di riflettere che qualunque stato si fosse il rimedio che adoperavasi per favorire la reazione, l'infermo ardentemente desiderava sostanze fredde e soprattutto ingollava con trasporto de' pezzetti di ghiaccio dei quali noi fummo generosi. Nè questi riuscivano di poco frutto, imperocchè oltre del ristoro che accordavano all'infermo, valevano altresì ben di frequenti ad aiutare gli sforzi reattivi, meno che l'algore non fosse stato avanzatissimo, ed irreparabile il progresso fatto dal morbo.

Quando mite era il colera, nè intenso l'algidismo, e questo con gli opportuni mezzi si andava dissipando, universalmente quasi adoperavasi nell'Ospedale una bevanda che in pari tempo spegneva la sete, mulceva la mucosa gastrica, sosteneva la reazione e favoriva la diaphoresi. Questa consisteva in un'acqua qualunque in cui si fosse unita certa quantità di acetato ammoniacale liquido, ossia spirito del mindereri. Taluno lo aggiungeva all'acqua di gomma arabica, altri all'acqua di riso, altri all'infuso fresco di camamilla o di tiglio, altri all'acqua di mentastro, altri all'infuso di coralina, ed il maggior numero all'acqua zuccherata semplice, oppure alle leggiere aranciate che tanto dilettevano i poveri infermi.

Ma fa d'uopo quì ragionare di un rimedio, il quale per le prime venne adoperato nel nostro Ospedale da cui prese il nome, e che giova nell'invasione del morbo, e soprattutto a

provocare la reazione , ed a dissipare l'algore. E siccome per la sua novità e per la prevenzione di taluno potrebbe di leggieri dar luogo a derisioni , o a timori , così noi severamente descriviamo i fatti , ripetendo un articolo de' celebratissimi *Annali Civili del Regno delle Due Sicilie*.

« *Vino anticolerico dell'Ospedale di Santa Maria di Loreto.* Al caso assai più che alle gravi meditazioni de' dotti , va debitrice l'arte medica di quei trovati , per opera de' quali presta conforto a' dolori , rimedio alle infermità. Ma il caso non sempre è coronato da prosperi successi , molti fatti vanno smarriti nel vortice degli avvenimenti che si complicano , si urtano , si succedono nella vita delle Società , e molti altri si sperdono sia per colpevole negligenza grande negli uomini quando cessa il bisogno , o per la male arte degli invidiosi , sia pure per l'esaltato e strano valore che loro attribuiva la stolta presunzione di chi li scorre primiero.

« Ma un raro accordo di eventi fortunati ha concorso fra noi a far manifesta la virtù medicinale dal frutto del platano orientale , di quell'albero accademico , del quale gli antichi vestivano i luoghi destinati a scuola di morale e di sapienza , ora sperimentato di singolare efficacia per vincere la tremenda malattia che devasta da venti anni le più belle regioni della terra spaventata. Ed acciocchè rimanga a' futuri memoria del fatto , ed a' lontani arrivi la cognizione di un trovato che in mani perite offre un'arma possente contro il colera , noi ne affrettiamo a darne breve storia in queste carte ,

deputate a raccogliere le cose utili all'umanità, onorevoli all'ingegno umano, gloriose alla patria.

« Leggendo il canonico D. Francesco Albino un libro ascetico, notò che Dioscoride commendava il frutto del platano ridotto in polvere, bevuto nel vino come un antidoto contra i veleni animali; e poichè l'Albino considerava il colera per una specie di avvelenamento, propose a S. E. il Ministro Segretario di Stato degli Affari Interni Cavaliere Nicola Santangelo di fare sperimentar da valorosi medici se quel frutto potesse addivenire di qualche efficacia nelle dolorose condizioni in cui era la città nostra. Ed il Ministro, sollecito del pubblico bene, volle che ne fosse fatta attenta analisi perchè si avesse ragione di tentare l'esperimento e senza pericolo di nuocere, e con qualche probabilità di felice successo. Con tal intendimento commise Egli tal cura al valoroso chimico Vincenzo Pepe il quale vi scopriva possenti sostanze, come l'acido gallico libero unito ad una certa quantità di concino e di materia colorante, il sopragallato di calce, il solfato e l'idroclorato di soda, una specie di sostanza balsamica unita ad una sostanza quasi identica alla morfina, una sorta di materia zuccherina mista a sostanze eterogenee, le quali hanno un leggiero nauseante che avvicinasì alquanto a quello dell'ipocacuana, ed infine una sostanza particolare della quale non poteva per mancanza di tempo, determinare i caratteri.

« Tale analisi faceva conoscere nel frutto tutt'altro che un inerte sostanza, e riflettendo che l'a-

cido gallico commendasi negli avvelenamenti dei sali di rame, i cui fenomeni sono tanto affini a quei del colera. il Ministro ordinò che si fosse sperimentato nell' Ospedale di S. M. di Loreto addetto a' colerosi, e deputava a tale uffizio il prof. cav. Ant. Nannula, il dot. Sal. de Renzi, Medico-Direttore di quell' Ospedale, ed il sig. Giacomo Silvestri il quale alcuna parte avea avuta nella proposta del rimedio.

« Trentasette infermi vennero scelti a tal uopo fra coloro che entrando nell' Ospedale trovavansi nell' invasione del colera e nell' algore incipiente, ed a tutti venne apprestato il rimedio, per il quale ventotto guarirono, ne passarono otto, rimase un solo con febbre lenta, ed in tutti ebbe valore a promuovere prontamente la reazione, ed a dissipare l' algore. Questi stessi ed ancor più utili e pronti effetti produceva nel Reale Albergo de' Poveri e nella città, del che informato l' Eccmo Ministro, ne commise il giudizio alla saviezza del ch: Commendatore *Ronchi*, Protomedico generale del Regno, il quale, preso esatto conto de' fatti opinava aversi a tenere per molto utile un farmaco che vinceva il più tristo periodo del morbo. Ecco in breve la storia del rimedio, che non si presenta al severo tribunale del pubblico col mistero del secretista, colle illusioni dell'adepta, con la pompa e le esagerazioni del cerretano. Una filosofica diffidenza ha diretto l' esperimento, una logica severa ha regolato il giudizio, ed il più generoso disinteresse lo pubblica, senza pretensioni e senza speranze.

« Nè novello è il rimedio mentre gli antichi

lo tenevano anch' essi in gran conto. L' albero maestoso che lo produce , e su del quale non ha stanza alcun insetto , vestiva le foreste dell' Asia, e la Grecia l' usava ad ornare i Ginnasi e le Accademie : alla sua ombra Platone dettava i precetti filosofici ed Aristotile studiava la natura. Dalla Grecia lo ebbe la Sicilia e l' Italia , che lo faceva crescere a ristoro della cocente estate. Dionigi di Siracusa ne adornava il Ginnasio di Reggio , e Napoli nostra ancor conserva ad una contrada un nome che ricorda essere stata un giorno destinata al pubblico passeggio ed ombreggiata da' platani , i quali furono dipoi tenuti in tanto favore da' Romani , che per farli crescere ognor più superbi giunsero ad inaffiarli col vino.

« Piccolo è il frutto, di consistenza legnosa e custodito da densi filamenti capillari. I suoi principi attivi sciolgonsi assai meglio nel vino che in altro fluido , ciò che ben conoscevano gli antichi , imperocchè Dioscoride e Plinio anch' essi commendavano in tal modo questa sostanza. Il sig. *Pepe* l' ha sciolta nel vino di Madera o in quello di Malaga , ed in tale forma si è apprestato nell' Ospedale di Loreto , dal quale ha preso nome il rimedio.

« Gli apparecchi sanguigno e nervoso , primi ad essere attaccati dalla malattia , son anche i primi a sentire il potere del farmaco : quella avvilisce e sospende la circolazione , e sveglia spasmi e dolori ne' nervi ; questo rianima il corso del sangue e calma i tormenti convulsivi.

Alla prima dose del vino provano gl' infermi un senso di calore che diffondesi dallo sto-

maco alle parti tutte del corpo. Coll' iterarsi del rimedio rinnovasi la sensazione, la quale infine si fa permanente, si dissipa il freddo, elevasi il polso, si ravviva la fisionomia, ed al colore lurido o livido succede il vermiglio o il rosso-vivace, indizio della sopravvenuta febbre.

« Non sempre i vomiti son dal principio sedati; inuperocchè in taluni si svegliavano appena somministrato il rimedio: ma ciò non impediva lo svilupparsi della reazione, nè hanno avuto un risulamento funesto. La diarrea nondimeno cessava nel corso di poche ore, o attemperavasi in modo nella quantità e nel colorito, sì che sarebbesi detta piuttosto biliosa che colerica.

« Provavano taluni certo sopore tranquillo, provocato da una sorta di narcotica forza non grave nè perenne e sempre grato agl' infermi. Talvolta il rimedio svegliava una irritazione nella gola, nell' esofago, e nello stomaco.

« Raccogliendo tali fatti si deduce esser l' azione del rimedio diretta a provocare una febbre artificiale, la quale più o meno intensa si mostra secondo la costituzione dell' infermo, la quantità che se n' è apprestata, e la gravetza del morbo. Gastrica il più delle volte è la febbre, talune fiate gastro-nervosa, ma sempre irritativa e curabile co' rimedi comuni.

« Vuolsi osservare che i giovani validi, forti e sanguigni, che soffrono colerina, o mite colera, debbono far uso del vino medicinale con molta precauzione, e soprattutto dopo aver depressso il soverchio eccitamento vitale. Allorquando la malattia progredendo, innoltrasi nel

fatale periodo dell' algore , quando sparito è il polso , marmoreo il freddo , estremo l'abbattimento , inefficace riesce il vino al pari di ogni altro più possente rimedio. In quel caso l' infermo sembra un cadavere che gemendo respira , la forza del morbo ha tutte distrutte le potenze della vita ed ha alterata la secreta mistione organica dalla quale dipendono , ne' valore di farmaco, nè forte acume di umano ingegno, possono ridonare. Chi in tal caso pretendesse sperimentare il rimedio, ripeterebbe la stranezza di colui il quale sopra un cieco volea far prova della bontà delle lenti. Da ultimo controindicato è da reputarsi nel principio o nel corso di una valida reazione ; imperocchè avendo esso la virtù di provocarla, arrivata la menerebbe all'eccesso , e produrrebbe congestioni ed infiammamenti.

« È d' uopo por mente che siccome il colera inganna assai spesso , nè il medico ha criteri sufficienti per valutare la positiva intensità della potenza morbosa , così è necessario adoperare il rimedio a piccole ed iterate dosi (da mezz' oncia ad un oncia) , acconce all' età , al temperamento dell' infermo ed al progresso della malattia ; esaminare quindi attentamente gli effetti per continuarlo o sospenderlo , secondo i fenomeni che provoca. Ottiensi in tal maniera una regolare reazione , si evitano gli eccessivi irritamenti , e rare volte si avranno a trattare sopravvegnenti congestioni.

« Riguardo al tempo da apprestarsi il farmaco , debbesi consultare la forza de' sintomi morbosì , e variarlo da mezz' ora ad una o due

ore, e sempre nell' abbreviare il tempo si rendano minori le dosi. Appena appaiono i sintomi forieri della reazione, si diminuiscono le quantità e si apprestano a più lunghi intervalli.

« Non vuol essere concesso il rimedio ove prima non siensi tolte le gastriche complicazioni, e quando son esse eccedenti e chiare, e dà tempo la malattia. I mezzi esteriori rivellenti ed incaloranti non debbonsi abbandonare giammai, comechè favoriscono la reazione, e deviano dalle strade gastriche quel principio irritativo che le tormenta. Il fresco infuso di camamilla, le emulsioni di gomma arabica, ed i pezzettini di neve, valgono a spegnere l' intensa sete sì molesta agl' infermi.

« Sopravvenuta la febbre consecutiva, l' effetto del rimedio è ottenuto, si abbandona, e si ricorre ad un trattamento svariato secondo la forma e l' intensità della malattia che successe. Se è leggiera, discreta, senza condizione patologica grave, le semplici limonee, o suzzacchere, con nitro, con acetato ammoniacale, ec: bastano a restituire l' equilibrio della sanità. Ma ove i sintomi morbosi presentassero maggiore gravezza, gli antimoniali, il bagno, il sanguisugio, e gli stessi rimedi testè cennati, sono sufficienti a menare a guarigione gl' infermi, ove gravi condizioni nervose o infiammatorie non vengano a deludere le meglio concepite speranze.

« È questo il frutto delle osservazioni fatte sul *vinò anticolerico dell' Ospedale di Santa Maria di Loreto*. Consigliato dall' amore dell' umanità, sostenuto dalla saviezza, conforta-

to da esperimenti severi, non misterioso, non empirico, viene a secondare il desiderio de' medici, avverso un morbo giustamente temuto. Esso non distrugge questo morbo, non lo trouca, ma ne vince il più tremendo periodo, e da complicato funesto minaccioso lo rende mite e facile a superarsi co' mezzi che sono acconci a guarire le malattie comuni di consimile indole (1).

Questi svariati mezzi adoperati secondo le circostanze diverse vincevano l'algore, e provocavano il passaggio alla reazione. Avvenuta questa il trattamento variava secondo la forma del morbo e le sue principali apparenze. Veniva allora l'opportunità del salasso, degli antelmintici, degli antimoniali, ec. il che dà prova del perchè ognuna di queste medicazioni è stata appoggiata da' fatti, mentre ciascuna trova la sua applicazione ma niuna di essa può considerarsi esclusiva. Il solo metodo stimolante in questo passaggio del morbo è sempre dannoso, è sempre riprovevole.

E qui vuolsi riflettere che laddove il colera era gravissimo, con molta difficoltà vincevasi l'algore, oppur questo cedendo dava luogo a fatali sintomi tifoidei. Ma negli altri gradi del colera laddove con rimedi irritanti provocavasi la reazione, questa vestiva sempre un carattere d'intensità e di gravezza che dava molto da fare al pratico, il quale o con difficoltà o tardamente vedeva risorto l'infermo.

(1) ANNALI CIVILI. Fascicolo XXIII.

Calmare il sistema nervoso e rinfrancarlo dall'estremo tumulto in esso suscitato dalla potenza morbosa.

Tutt' i rimedi di qualunque natura testè accennati , comechè vincevano i sintomi principali che più vessavano gl' infermi , agivano in conseguenza come calmanti. Tale riuscì talvolta l' ipecacuana , tali le decozioni di camamilla o di tiglio , tali i pezzettini di ghiaccio e tali i bagui. Ma ne' casi in cui essi soli non reputavansi sufficienti, si univa alle bevande un po' di estratto di giusquiamo nero disciolto , per il quale ben di frequenti portavasi una specie di pace nel tumulto de' nervi.

L' acqua gazosa formata con lo sciogliere nell' acqua zuccherata un poco di sotto-carbonato di potassa e premendovi subito un mezzo limoncello , e fatta bere nel momento della effervescenza , è molto vantaggiosa a calmare i grandi dello stomaco , a spegnere l' intensa sete , ad a provocare la secrezione dell' urina.

I cristei di acqua di riso , o di soluzione arabica o di decozione di lattuga , o di acqua di lino , riuscivano valevolissimi a temperare l' estrema irritazione intestinale , e calmavano anch' essi , e vogliansi tenere in gran pregio. Talora , quando predominava la verminazione , i serviziali praticavansi con iufuso di corallina con entro scioltavi certa quantità di assafetida , e quando alla somma pena avvertita dal soggetto aggiungevasi languore sommo , qualche goccia

di laudano liquido del Sydenham facevasi versare nel liquido del cristallo.

Uno de' grandi calmanti, specialmente della irritazione gastrica, abbiamo sperimentate le piccole dosi di emulsioni di mandorle amare, o di acqua coobata di lauro-ceraso unita all'acqua di gomma, nel periodo reattivo. L'unzione di pomata di belladonna sull'epigastrio anche riusciva di gran vantaggio.

Un altro mezzo assai calmante e nello stesso tempo antelmintico, ed utile a frenare la diarrea, erano le piccole dosi d'ipocacuana sciolte nell'acqua teriacale, anche quando il vomito era cessato. Qualche pilola di teriaca, o di acetato di morfina o di estratto acquoso di oppio trovava se non comunemente almeno spesso la sua applicazione.

In Italia ove le dottrine eccitabilistiche e le diatesi di stimolo e di controstimolo, contano tuttavia non pochi partegiani, era pur naturale di aspettarsi lunghe ed ostinate discussioni circa al modo di agire de' rimedi. Ma noi che miriamo ai fatti, ed alle illazioni più evidenti che se ne possono trarre, esamineremo senza spirito di parte le svariate vicende, cui sono andati soggetti gli oppiati fra noi.

In sul primo apparire del morbo molti medici fondarono sopra dell'oppio e delle sue preparazioni le principali speranze. Taluni largheggiarono ancor sulle dosi, soprattutto nel periodo algido della malattia. Ma dipoi, al pari di molte altre pratiche, ancor questa venne attemperata, e poscia senza profonderlo, i medici pratici ne trassero ottimo partito.

Quando nell'ospedale estrema era la smania, violenti i granchi, intensi i dolori ventrali, piccolissimo o nullo il polso, tutt'i medici di buon senso e spregiudicati riconoscevano i vantaggi dell'oppio e soprattutto dell'acetato di morfina. Nè vale il dire che questo rimedio sebbene calma le turbe nervose ed il dolore, d'altra parte favorisca le congestioni cerebrali, ed i sintomi comatosi che sono per l'ordinario l'indizio dell'intristimento dell'infermo. Imperocchè quest'ultima condizione morbosa l'abbiamo osservata in un gran numero di casi, ne quali nè oppio, nè vomitivi erano stati apprestati, e debbesi ripetere dall'indole speciale del morbo nel ledere le funzioni de' centri nervosi. I dottori Asson, Cortese, Fario e Pancrazio che fecero una relazione assai chiara sul cholera di Venezia nella prima invasione, anche riflettono che alcuni credettero astenersi dall'oppio e dalle sue preparazioni massime per uso interno, stante la tendenza che offre la malattia d'invadere il cerebro e trasmutarsi in uno stato tifoide. Nondimeno soggiungono « noi siamo ben lungi dall'as-
« sentire che debba dalla cura del colera sban-
« dirsi un rimedio veramente sovrano, e che
« in molti casi vediamo dotato di meravigliosa
« efficacia ».

Nella stessa Venezia il prof. Namias fu quello che fece capitale dell'oppio in preferenza di ogni altro rimedio, nè può dirsi che la sua statistica avesse offerto risultamenti più tristi delle altre, nè che le affezioni tifoidi fossero state più comuni nella sua pratica.

D'altra parte bisogna riflettere che di que-

sto rimedio , siccome di ogni altro , non debba al certo farsi un uso generale , e profonderlo in ogni caso ed in tutt' i periodi del morbo. Se giovine e sanguigno era il soggetto, se evidente lo stordimento , se v' era inclinazione alla sonnolenza , e dilatazione della pupilla ; se il polso era alquanto sviluppato e prometteva una prossima reazione ; se questa era avvenuta e mostravasi ardita ed irregolare ; se v'era minaccia di congestione se rossa all' estremità ed ai margini era la lingua , ec. nell'ospedale si evitavano gli oppiati , i quali avrebbero compromessa la vita degl' infermi , comechè allora invece di calmare svegliato avrebbero ne' nervi un eretismo che sarebbe riuscito fatale.

Vuolsi quindi questo rimedio tenere in veduta dal medico ; come ogni altro , per adoperarlo ove e quando conviene. Farne una panacea generale è stupidità , ricusarlo sempre è sistematico fanatismo.

TERZA INDICAZIONE.

Vincere la condizione irritativa fissata ne' visceri ; togliere le complicate gastriche e verminose , e dissipare le minacce di congestione.

Allorchè presentavansi queste indicazioni a compiere vi si ovviava con i mezzi consueti e più semplici. L' acqua velata di antacido , o nei casi più avanzati l' olio comune o di mandorle dolci o quello di semi di ricino vincevano le complicate gastriche. Ma comechè frequente-

mente apparivano i segni di verminazione, allora qualche antelmintico era usato con vantaggio, senza peraltro trascurare le indicazioni principali.

Grandemente utili a vincere le minacce di congestioni furono le coppe scarificate o le sanguisughe. La pratica felice che ne abbiamo avuta ne fa insistere grandemente sopra questi mezzi, specialmente nel passaggio dall'algore alla reazione. Allora appunto sono più frequenti quelle minacce sia per l'alterazione subita dal sangue, sia pel disordine avvenuto nella circolazione, per modo che allora le sanguisughe o le scarificazioni dissipano le stasi sanguigne, facilitano il corso del sangue, ed equilibrano la circolazione generale. Noi possiamo annunziare questa pratica come una di quelle più assicurate dalla esperienza.

QUARTA INDICAZIONE.

Curare i postumi secondo la loro varietà.

Sarebbe lungo il descrivere tutt' i diversi mezzi adoperati per vincere le svariate successioni morbose, ma in generale possiam dire ch'essi poco han variato da quelli somministrati comunemente nelle consimili affezioni primitivamente provocate da altre cagioni. I salassi, le bevande nitate ed acide, ed i diaforetici, ed i bagni ed i purganti, e gli antimoniali, e soprattutto le polveri di lames, e qualche granello di calomelano nelle febbri irritative, gastriche, biliose, tifoidi.

È questo un punto molto importante nel trattamento del colera e de' suoi postumi. Le immense perdite fatte dagl' infermi , svegliano in essi una fame intollerabile , accresciuta e sostenuta pure dalla alterata sensibilità de' nervi. Abbiain veduto taluno morire nel corso di una maligna reazione , chiedendo ardentemente dei cibi. Secondando improvvidamente tali desideri si menerebbero sicuramente gl' infermi a tristissimo fine. Nell' Ospedale appena nello stadio acuto si è permesso qualche po' di brodo di pollo bevuto caldo o ancor freddo , secondo le circostanze , ne' casi leggieri qualche pezzo di pane abbrustolito , o raramente qualche cucchiaino di pastina nello stesso brodo di pollo . sono stati i soli alimenti che si sono per lunghissimo tempo concessi. Ne' casi di febbre irritativa , con flemmasie gastriche , ma di apparenza lenta , tanto come medicamento che come alimento si adoperava l' idrogala di latte asinino.

CONVALESCENZA.

Il governo della convalescenza non si è eseguito nell'ospedale ma in luogo separato sull'altura di Capodichino ove si spedivano gl' infermi. Pria di eseguire questo passaggio si avea diligentissima cura di far passare lentamente gli infermi alle loro ordinarie abitudini , specialmente mettendo in regola a poco a poco le funzioni con leggieri presidi , e mantenendo guarantito l' infermo dalle vicissitudini atmosferi-

che, e traspirante la cute. Il vitto era parco e sano. Leggere zuppe, qualche pezzettino di pollo lessato o arrossito, e tenue quantità di vino, somministrato tutto con precauzione, a poche dosi, e misurandone l'effetto e le conseguenze.

CONCHIUSIONE.

Sono queste le principali cose eseguite ed osservate nell' Ospedale. Tenendoci ne' confini de' soli fatti noi abbiamo studiosamente evitata ogni discussione, e ci siam serbati soprattutto lontani da alcune quistioni, la cui risoluzione non si appartiene a noi, e che non potevano trovar posto in questa scrittura, e specialmente il modo di diffondersi del male, la sua natura, ed i sistemi organici che ne sono primitivamente attaccati e lesi. Nostro scopo era quello di descrivere quel che abbiamo veduto, di servire da una parte alla storia dell' ospedale e d' altra parte di far servire l' Ospedale stesso alla storia della malattia, ed alla istruzione de' giovani medici.

Prima di conchiudere vogliamo ancor qui registrare due altre osservazioni ancor fatte nell' Ospedale, l' una riguarda l' influenza della notte l' altra quella di un tempo burrascoso sul corso della malattia. Essa nel maggior numero de' casi ha avuto la sua invasione di notte, e la esacerbazione de' sintomi morbosi avveniva sempre nel corso della notte, sì che gl' infermi che davano speranza di sè mentre il Sole era sull' orizzonte, volgevano in pessimo stato verso la sera. Anche la mortalità è stata più frequen-

te nella notte, mentre un terzo solo di quei trapassati nell' Ospedale è morto di giorno. È inconcepibile poi l' influenza del tempo burrascoso sulla malattia. Soprattutto lo squilibrio dell'elettrico influisce grandemente sulla mortalità, la quale è maggiore ne' giorni tempestosi. Nell' Ospedale il dì 20 novembre, che quì fu immensamente burrascoso, in cui s' intesero leggere scosse di terremoto, e vi furono piogge impetuose, grandini, tuoni, ec. la mortalità giunse al massimo di 27 nelle 24 ore. Anzi quel giorno fummo testimone del miserando spettacolo di un infermo che trovavasi nella reazione di mite colera, levarsi valido dal letto, e senza aiuto, per evacuare, ed appena assiso morire all' istante come percosso dal fulmine.

Ne rimane dopo ciò un solo dovere a compiere, dovere sacro ed a noi carissimo: quello di dare a' nostri colleghi una solenne e pubblica testimonianza di stima e di gratitudine per la solerzia con la quale hanno assistito gl' infermi. I medici ordinari si sono conferiti assiduamente due volte al giorno a visitare attentamente gli ammalati, a riconoscere i loro bisogni, ed a somministrar loro tutte le attenzioni e le cure.

Il servizio ha dovuto riformarsi secondo il numero degli ammalati. Sul principio vi furono due sale, indi quattro, e finalmente otto sale, comprendenti fra quei che entravano ed uscivano fino a 240 infermi in un giorno. In ciascuna sala vi fu addetto un medico ed un pratico, eccetto la prima sala degli uomini, nella quale essendovi oltre sessanta letti vi furono due medici e due pratici, i primi per fare le prescri-

zioni, i secondi per segnarle sul libro e curarne l'adempimento per mezzo degl' infermieri e dei servi.

I due primi medici vennero nominati direttamente dal signor Intendente della provincia, il dì 2 ottobre. Essi furono i signori *Giuseppe Spada* ed *Achille de Renzi*, già addetti all' Ospedale, il primo come medico, ed il secondo come chirurgo di giornata. Furono quei due che assistettero Gennaro Maggi, primo infermo osservato nella città, che ne eseguirono l'autopsia, che furono in contumacia diciotto giorni nel lazzaretto, e che ricominciando il servizio il 25 ottobre lo continuarono finchè venne chiuso l'Ospedale. Ma disgraziatamente il sig. *Spada* fu attaccato dal colera il dì 10 novembre, ed in modo sì intenso e grave che per molti giorni si diffidava della sua vita, ma superata a stenti l'acutissima infermità, ebbe lunga convalescenza, per la quale fu tenuto lontano per circa quaranta giorni dal servizio. Anche ad *A. de Renzi* era riserbata la sua parte, imperocchè dopo avere eseguite alcune autopsie, ed accorso di notte pel servizio de' colerici della città, fu preso da diarrea colerica profusa, che lo pose per vari giorni sull' orlo del sepolcro. In tal modo i due che si prestarono dal primo momento, e che solerti e coraggiosi vollero mostrare alle Autorità da quale spirito di filantropia erano animati, soffrirono entrambi l'attacco della malattia, e furono sul punto di perdere la loro vita per quella degli altri.

Nel dì 2 novembre furono chiamati al servizio dell'Ospedale i dottori *Pietro Ajello*, e *Fi-*

Ippolito de Rosa. Essi già erano entrambi medici dell'Ospedale, ed essendosi degnato il sig. Intendente di lasciarne a nostra cura l'elezione, credemmo che meritassero preferenza come persone appartenenti al luogo, ed in ciò fare intendevamo di adempiere a' nostri doveri verso l'Ospedale e verso l'illustre suo fondatore. I due medici offrivano inoltre la più valida garanzia di successo. Ed in verità non sapremmo elogiare degnamente la diligenza e premura con cui assistevano mattina e sera gl'infermi, per modo che molti si possono dire per opera loro sottratti dal sepolcro. La statistica della prima Sala delle donne, ove medicava il dot. *Aiello* fu una delle più felici dell'Ospedale.

Cresciuto il numero degl'infermi, quattro medici divennero insufficienti. L'indole della malattia, la sua gravezza, le particolari diligenze che esige, l'obbligo di visitar l'infermo due volte al giorno, non permette ad un medico di averne a cura più di 20 o 25. Gli ammalati intanto il dì 5 erano arrivati ad oltre 140. Furono quindi chiamati il dì 6 i due medici *Francesco Grassi*, e *Pasquale Curti*, del pari entrambi appartenenti all'Ospedale. Il primo ha prestato servizio nella seconda sala delle donne, e l'altro nella seconda sala degli uomini, ove si è mostrato veramente esemplare per zelo, ed attività, per attenzione e dottrina.

Aumentavansi ancor dippiù gli ammalati, e sei medici erano anch'essi insufficienti. Si nominava quindi il dì 9 da S. E. il Ministro il dot. *Giacomo Silvestri* egli pure precedentemente ascritto fra' medici del luogo. Io non dirò

come questo giovine adempieva con calore all'incarico fidato, e quanto utile riuscì all'Ospedale ove eseguivansi gli esperimenti sul vino anticolerico del quale abbiain fatto parola.

La malattia del sig. Spada fu un nuovo incidente che avrebbe nociuto al servizio ove subito non si fosse nominato altri che lo avesse sostituito. Nondimeno si vide che un Ospedale sì grande e destinato per malattia tanto proteiforme avea spesso bisogno dell'opera cerusica. Si volle quindi prescegliere un professore che avesse esercitata la doppia facoltà. Si chiamò a tal opera il sig. *Felice de Rensis*, chirurgo ordinario dell'Ospedale degl'Incurabili e di quello della Trinità Maggiore, e conosciuto per concorsi sostenuti, e per una scuola chirurgica affollatissima. Egli assunse non solo la parte chirurgica dell'Ospedale, ma anche diresse una Sala Medica con ottimo risulamento. I casi di cancrena, le piaghe, e degenerazioni di epispastici, le ulcerazioni, il cateterismo, ec. furono tutte occasioni nelle quali potè impiegare il suo zelo e la sua filantropia.

Dall'esposto si potrà rilevare quanta e quale sia la benemerenzza degli otto medici, cui è stato fidato il servizio dell'Ospedale. Nel riferirlo noi proviamo il contento di far giustizia al loro merito, e di profittare di questa occasione per significar loro la nostra riconoscenza pel modo come han sostenuto il decoro di un Ospedale, che avevamo l'alto ed immeritato onore di dirigere, il che facemmo sempre con la loro cooperazione. Ma mancheremmo al più sacro dovere ove non prestassimo in questa circostanza

za un tributo di rispetto e di riconoscenza all'ill. sig. prof. cav. *Nanula*. Recaudosi giornalmente all'ospedale per assistere all'esperimento del vino anticolerico ci è stato tanto generoso di soccorsi, d'insinuazioni e di consigli, che confessiamo che non avremmo saputo nè potuto adempiere degnamente a' nostri doveri ove non fossimo stati sostenuti da persona sì grave, sì intelligente, sì rispettabile, e così calda di filantropia e di onore.

Riguardo a' pratici dobbiam cominciare dall'esporre che niuno di essi apparteneva all'Ospedale. Questa classe fra noi non forma che una semplice gradazione dell'intera gerarchia medica, ed è composta anch'essa di medici, sì che fra quelli dell'ospedale siccome quattro erano passati al grado di curanti gli altri ragionevolmente ricusarono di prestarsi all'ufficio di semplici pratici. Per tal motivo, con la intelligenza e l'autorizzazione del sig. Intendente, fu d'uopo presceglierli da quei della città. I primi quattro furono i signori *Liberatore Vovola*, *Gabriele Memmoli*, *Corradino de Pacificis*, e *Federigo Ferola*. I due primi eransi prestati per l'ospedale di Brancaccio in un momento in cui il dot. *Licci* si moriva, altri due pratici erano infermi e tutti riguardavano quelle mura con terrore e spavento. Ciò può dar prova del loro coraggio, e della divozione alla causa dell'umanità; nè dipoi hanno smentito il loro carattere e sonosi tanto ben condotti nell'Ospedale che il sig. *Vovola* fu da noi prescelto per ispedirlo all'Ospedale di Caserta d'onde ne veniva fatta inchiesta, ed il sig. *Memmoli* dopo essersi pre-

stato con vero trasporto alla autopsia de' cadaveri fu mandato ad assistere gl'infermi colerici di Maddaloni.

Circa il sig. *de Pacificis* oltre l'ordinario servizio, è stato adoperato per l'esperimento del vino di S.^a M.^a di Loreto, e si è mostrato così intelligente, così saggio, così attento, così divoto a' suoi doveri che non solamente noi, ma il cav. *Nanula* ed il sig. *Silvestri* siamo rimasti di Lui oltremodo contenti, e soddisfatti.

Riguardo poi al sig. *Ferola*, questo bravo giovine tanto fece e praticò ne' primi giorni di apertura dell' Ospedale che, percosso di colera grave, si è trovato nel maggiore pericolo della vita, ed appena ora comincia a risorgere da una lunga e penosa convalescenza. Fu questi il terzo che soffrì gli attacchi del male.

Dopo alquanti giorni fu d'uopo aumentare anche il numero de' pratici. Se ne presero successivamente tre altri, i sig. *Gennaro Blotta*, *Vito Pagano*, e *Luigi Matarrese*, e tutti gareggiarono con i loro compagni per benemeritare dalle Autorità. E fra gli altri il sig. *Matarrese*, comechè istruito anche in chirurgia, si distinse eseguendo un parto cesareo, e contribuendo alla sezione dei cadaveri.

La malattia del sig. *Ferola*, ed il cresciuto numero d'infermi costrinsero a chiamare provvisoriamente due altri pratici, i sig. *Pasquale Balestrieri*, e *Gioacchino Fusco*, i quali sebbene ultimi arrivati procacciarono imitare i primi per zelo ed attività, sì che rimasero in quelle mura finchè vi fu d'uopo della loro opera, che fu veramente utile ed onorevole.

Il servizio prestato dai pratici è stato grave , pesante e pericoloso. Assistevano i professori nelle loro visite , registrando le prescrizioni , vigilavano alla somministrazione de' rimedi , a' bagni , alle stufe , ec. passavano essi stessi la visita delle sale , nel caso d' impedimento di qualche professore , il che gli obbligava a rimaner quasi tutt' il giorno nell' Ospedale , oltre due che vi rimanevano fissi mentre altri alternamente eseguivano la guardia di notte , ricevendo gl' infermi ed apprestando i primi soccorsi. Nè ciò facevano per amore della non vistosa mercede , ma in contrario appena videro scemare il numero degl' infermi , convinti che la Città non potevasi gravare di soldi superflui atteso le ingenti spese che le sue finanze han sofferto per l'attuale luttuoso avvenimento, quasi tutti si offrirono di servire gratuiti , finchè l'ultima reliquia del pestifero morbo non si fosse interamente estinta. Imperocchè essi dicevano aver dedicati i loro servizi a pro' dell' umanità e della patria , per zelo della pubblica salute , per brama di rendersi benemeriti cittadini , per desiderio ardente di osservare con maggior comodità e più da vicino la fisionomia spaventevole del morbo ed i suoi fenomeni , onde istruire loro stessi.

F I N E.

I N D I C E



Sunto storico dell'epidemia di colera della città di Napoli. «	7
Relazione sulla clinica e la statistica dell'Ospedale di Loreto. «	31
Apertura dell' Ospedale «	32
Statistica dell' Ospedale «	35
Stato meteorologico anteriormente e durante l' apertura dell'Ospedale «	40
Diversi gradi e forme della malattia osservate nell' Ospedale «	42
Colera mite «	ivi
Colera grave «	46
Colera gravissimo «	51
Colera fulminante «	52
Predominanza de' sintomi morbosi «	53
Complicazioni del colera «	58
Coincidenze e sintomi particolari «	62
Successioni morbose e postumi. «	65
Febbre gastrica semplice o verminosa. «	66
Febbre biliosa o infiammatoria «	68
Febbre tifoide «	ivi
Eruzioni cutanee «	69
Alcune varietà di colera «	71
Presagio del colera «	73
Note cadaveriche «	74
Considerazioni sulle note cadaveriche «	94
Metodi curativi sperimentati più vantaggiosi. «	102
1. ^a INDICAZIONE. Prevenire o dissipare l' algore «	109
Mezzi esterni «	ivi
Mezzi interni «	115
2. ^a INDICAZIONE. Calmare il sistema nervoso «	130
3. ^a INDICAZIONE. Vincere la condizione irritativa, le complicanze gastriche, le congestioni «	133
4. ^a INDICAZIONE. Curare i postumi «	134
Alimenti «	135
Convalescenza «	ivi
Conclusione. «	136
Medici e Pratici che han servito nell' Ospedale «	137